

Poland-Kielce: Life insurance services

OJ S 140/2020 22/07/2020

Contract notice

Services

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Postal address: ul. Artwińskiego 3

Town: Kielce

NUTS code: PL721 Kielecki

Postal code: 25-734

Country: Poland

Contact person: Punkt kontaktowy: EIB SA Centrala w Toruniu – Arkadiusz Wiśniewski

E-mail: Arkadiusz.Wisniewski@eib.com.pl

Telephone: +48 566693459

Fax: +48 566693409

Internet address(es):

Main address: <http://www.onkol.kielce.pl>

I.3. Communication

Access to the procurement documents is restricted. Further information can be obtained at:

<https://www.eib.com.pl/#Przetargi>

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via: <https://eib.logintrade.net/>

Additional information can be obtained from another address:

Official name: EIB S.A.

Postal address: ul. Jęczmienna 21

Town: Toruń

NUTS code: PL613 Bydgosko-toruński

Postal code: 87-100

Country: Poland

Contact person: Arkadiusz Wiśniewski

E-mail: Arkadiusz.Wisniewski@eib.com.pl

Telephone: +48 566693459

Fax: +48 566693409

Internet address(es):

Main address: <http://www.eib.com.pl>

I.4. Type of the contracting authority

Body governed by public law

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz członków ich rodzin na lata 2020–2022

Reference number: AZP.2411.98.2020.MK

II.1.2. Main CPV code

66511000 Life insurance services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz członków ich rodzin.

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

II.2.4. Description of the procurement

Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz członków ich rodzin w latach 2019–2021. Program zawiera standardowo stosowane na polskim rynku ubezpieczeniowym ryzyka w ramach trzech podgrup ubezpieczenia. Wysokości świadczeń nie odbiegają od standardów rynkowych.

II.2.5. Award criteria

Price is not the only award criterion and all criteria are stated only in the procurement documents

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Start: 01/10/2020 End: 30/09/2022

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: yes

Description of options:

1. Zamawiający wprowadza opcję polegającą na możliwości jednokrotnego wznowienia umowy ubezpieczenia na okres kolejnych 12 miesięcy.
2. Zasady zastosowania opcji określone są w części poufnej, tzn. w Załączniku nr 1 do SIWZ.

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

Składając ofertę Wykonawca zobowiązany jest ją zabezpieczyć wadium w wysokości 20 000,00 PLN.

Section III: Legal, economic, financial and technical information

III.1. Conditions for participation

III.1.1. Suitability to pursue the professional activity, including requirements relating to enrolment on professional or trade registers

List and brief description of conditions:

I. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów tj. prowadzą działalność ubezpieczeniową w myśl ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t. j. Dz.U. z 2020 r. poz. 895) co najmniej w zakresie tożsamym z przedmiotem niniejszego zamówienia (tj. co najmniej w grupach 1 i 5 działu I Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia w odniesieniu do warunku określonego powyżej musi go spełniać każdy z Wykonawców działających wspólnie.

II. Wymagane dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu:

1) zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie tożsamym z przedmiotem zamówienia lub gdy zezwolenie nie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów zaświadczenie właściwego organu nadzoru, że Wykonawca prowadzi działalność ubezpieczeniową w Wymaganym zakresie lub gdy zezwolenie nie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów oświadczenie organu uprawnionego do reprezentowania Wykonawcy, że prowadzi on działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie i nie jest konieczne posiadanie przez niego zezwolenia wraz z przytoczeniem podstawy prawnej;

2) w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa w pkt 1 powyżej składa potwierdzenie faktu notyfikacji otrzymane od organu nadzoru kraju siedziby Wykonawcy, a jeżeli organ nadzoru w kraju siedziby Wykonawcy takiego potwierdzenia nie dostarcza, Wykonawca składa oświadczenie organu uprawnionego do reprezentowania Wykonawcy, iż notyfikacja została dokonana i przyjęta przez polski organ nadzoru.

III. Informacja na temat złożenia wraz z ofertą oświadczenia na formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ) stanowiącego wstępne potwierdzenie, że Wykonawca spełnia niniejsze warunki udziału w postępowaniu, znajduje się w sekcji VI. Informacje uzupełniające.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

I. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznej i kwalifikacji zawodowej tj. dysponują narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia. Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca posiada w ramach wewnętrznej struktury terenową jednostkę organizacyjną na terenie RP, która prowadzi obsługę ubezpieczeń oraz likwidację roszczeń w zakresie grupowych ubezpieczeń na życie lub ma zawartą umowę z przedsiębiorstwem świadczącym zawodowo na terenie RP usługi w zakresie obsługi ubezpieczeń oraz likwidacji roszczeń w zakresie grupowych ubezpieczeń na życie (przedsiębiorstwo to zobowiązane jest posiadać terenową jednostkę organizacyjną na terenie RP). Wskazana umowa na obsługę likwidacji roszczeń może być zawarta z takim przedsiębiorstwem pod warunkiem (zawieszającym lub rozwiązującym) zawarcia umowy ubezpieczenia będącej przedmiotem zamówienia.

II. Wymagane oświadczenia potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu: z uwagi na to, że treść informacji przekazanych przez Wykonawcę w JEDZ w pkt 9 części C, odpowiadać będzie zakresowi informacji, których Zamawiający może wymagać poprzez żądanie złożenia oświadczenia o dysponowaniu jednostką organizacyjną prowadzącą likwidację szkód, odstępuje się od żądania złożenia odrębnego oświadczenia w tym zakresie.

III. Jeżeli Wykonawcy działają wspólnie, warunki udziału w postępowaniu określone w niniejszym punkcie Wykonawcy mogą spełniać łącznie.

IV. Informacja na temat złożenia wraz z ofertą oświadczenia na formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ) stanowiącego wstępne potwierdzenie, że Wykonawca spełnia niniejsze warunki udziału w postępowaniu, znajduje się w sekcji VI. informacje uzupełniające.

Section IV: Procedure

IV.1. Description

IV.1.1. Type of procedure

Open procedure

IV.1.3. Information about a framework agreement or a dynamic purchasing system

IV.1.8. Information about the Government Procurement Agreement (GPA)

The procurement is covered by the Government Procurement Agreement: yes

IV.2. Administrative information

IV.2.2. Time limit for receipt of tenders or requests to participate

Date: 27/08/2020 Local time: 11:00

IV.2.3. Estimated date of dispatch of invitations to tender or to participate to selected candidates

IV.2.4. Languages in which tenders or requests to participate may be submitted

Polish

IV.2.6. Minimum time frame during which the tenderer must maintain the tender

Duration in months: 2 (from the date stated for receipt of tender)

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 27/08/2020 Local time: 11:15

Place:

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

I. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie tzw. przesłanek obligatoryjnych z art. 24 ust. 1 ustawy Pzp oraz tzw. przesłanki fakultatywnej z art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

II. Wymagane dokumenty zgodnie z właściwym rozporządzeniem w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, okresu ich ważności oraz form, w jakich dokumenty te mogą być składane.

III. Do oferty Wykonawca powinien dołączyć aktualne na dzień składania ofert w postępowaniu oświadczenie stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Oświadczenie Wykonawca powinien złożyć na formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (dalej JEDZ). W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, JEDZ składa każdy z Wykonawców ubiegających się o zamówienie. JEDZ powinien potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

IV. Postępowanie prowadzone jest przy użyciu środków komunikacji elektronicznej. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu środków komunikacji w ramach platformy zakupowej EIB: <https://eib.logintrade.net/> oraz poczty elektronicznej. Szczegółowe informacje w tym zakresie znajdują się w SIWZ.

V. Wykonawca może polegać na zdolnościach technicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż realizując zamówienie będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

VI. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu (rozumianych jako brak podstaw do wykluczenia z postępowania) dokonywana będzie według formuły „spełnia”, „nie spełnia” z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 ustawy Pzp na podstawie dokumentów i oświadczeń przedstawionych przez Wykonawcę.

VII. Składając ofertę Wykonawca zobowiązany jest ją zabezpieczyć wadium w wysokości 20 000,00 PLN (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych). Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.

VIII. Umowy ubezpieczenia będące przedmiotem niniejszego postępowania zostaną zawarte i wykonane przy udziale i za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego EIB S.A. z siedzibą w Toruniu, ul. Jęczmienna 21.

IX. Klauzula informacyjna zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO) jest dostępna pod adresem: www.eib.com.pl/#Przetargi. W celu zapewnienia, że Wykonawca wypełnił obowiązki informacyjne wynikające z RODO, w szczególności obowiązek informacyjny przewidziany w

art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te Wykonawca bezpośrednio pozyskał oraz obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazuje Zamawiającemu i których dane pośrednio pozyskał, Wykonawca zobowiązany jest do złożenia wraz z ofertą oświadczenia o ich wypełnieniu. Wzór oświadczenia ujęty jest w formularzu ofertowym.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Postal address: ul. Postępu 17 a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telephone: +48 224587840

Fax: +48 224587800

Internet address: www.uzp.gov.pl/kio

VI.4.4. Service from which information about the review procedure may be obtained

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Postal address: ul. Postępu 17 a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telephone: +48 224587840

Fax: +48 224587800

Internet address: www.uzp.gov.pl/kio

VI.5. Date of dispatch of this notice

17/07/2020