

Poland-Bochnia: Life insurance services

OJ S 193/2023 06/10/2023

Contract notice

Services

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni "Szpital Powiatowy"
im. bł. Marty Wieckiej

Postal address: ul. Krakowska 31

Town: Bochnia

NUTS code: PL214 Krakowski

Postal code: 32-700

Country: Poland

E-mail: centrala@suprabrokers.pl

Telephone: +48 717770400

Fax: +48 717770455

Internet address(es):

Main address: www.suprabrokers.pl

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://platformazakupowa.pl/pn/suprabrokers>

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via:

<https://platformazakupowa.pl/pn/suprabrokers>

Additional information can be obtained from another address:

Official name: Supra Brokers S.A.

Postal address: Aleja Śląska 1

Town: Wrocław

NUTS code: PL51 Dolnośląskie

Postal code: 54-118

Country: Poland

E-mail: centrala@suprabrokers.pl

Telephone: +48 717770400

Fax: +48 717770455

Internet address(es):

Main address: www.suprabrokers.pl

I.4. Type of the contracting authority

Other type: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy”
Reference number: SWZ NR 213/2023/Bochnia

II.1.2. Main CPV code

66511000 Life insurance services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

- 1 Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.
2. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz członkowie rodzin pracowników Zamawiającego przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie.
3. W ciągu trwania okresu ubezpieczenia mogą wystąpić zmiany w liczbie osób ubezpieczonych.
4. Jeżeli pracownik lub członek rodziny pracownika zrezygnuje z ubezpieczenia, Zamawiający nie jest zobowiązany do opłacania za nich składki ubezpieczeniowej.

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description

II.2.2. Additional CPV code(s)

66511000 Life insurance services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL214 Krakowski

Main site or place of performance: Nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej Adres siedziby: ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia

II.2.4. Description of the procurement

- 1 Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej.
2. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz członkowie rodzin pracowników Zamawiającego przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie.
3. W ciągu trwania okresu ubezpieczenia mogą wystąpić zmiany w liczbie osób ubezpieczonych.
4. Jeżeli pracownik lub członek rodziny pracownika zrezygnuje z ubezpieczenia, Zamawiający nie jest zobowiązany do opłacania za nich składki ubezpieczeniowej.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Quality criterion - Name: warunki ubezpieczenia / Weighting: 20

Price - Weighting: 80

II.2.6. Estimated value

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

Start: 01/01/2024 End: 31/12/2025

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: no

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

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:

spełniający warunki udziału w postępowaniu określone w art. 112 ust.2 pkt 2 w zakresie posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, czyli posiadający zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie wszystkich grup ryzyk objętych przedmiotem zamówienia, o których mowa w art. 165 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, a w przypadku gdy rozpoczęli oni działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

spełniający warunki udziału w postępowaniu określone w art. 112 ust. 2 pkt 3 w zakresie sytuacji ekonomicznej i finansowej, czyli:
posiadają dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną min. 1 000 000,00 zł.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

spełniający warunki udziału w postępowaniu określone w art. 112 ust. 2 pkt 4 w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej, czyli wykazą się posiadaniem usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, 3 usług ubezpieczenia grupowego na życie dla pracowników dla 3 różnych podmiotów, obejmujących ochroną minimum 300 osób każda (załącznik nr 5), wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi

zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Warunki zgodnie z Załącznikiem nr 4 do SWZ.

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: 02/11/2023 Local time: 10:00

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

Tender must be valid until: 30/01/2024

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 02/11/2023 Local time: 12:00

Place:

<https://platformazakupowa.pl/pn/suprabrokers>

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

1. Wykonawcy działający w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych:

Jeżeli Wykonawca działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku udzielenia mu zamówienia, umowa nie będzie zawarta na zasadzie wzajemności

a Zamawiający nie będzie zobowiązany zostać jego członkiem.

2. Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia Wykonawcy zamówienia podstawowego zamówienia z wolnej ręki polegającego na powtórzeniu podobnych usług do zamówienia podstawowego stanowiących 5% zamówienia podstawowego. Zamówienie udzielane będzie na usługi zgodne z przedmiotem zamówienia podstawowego w trybie zamówień z wolnej ręki, po spełnieniu przesłanek z art. 214 ust.1 pkt. 7 ustawy.

3. Zmiany do umowy Zamawiający przewiduje w załączniku nr 4 do SWZ.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17 a

Town: Warszawa

Postal code: 00-676

Country: Poland

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Fax: +48 224587801

Internet address: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.4.2. Body responsible for mediation procedures

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Town: Warszawa

Country: Poland

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu Zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów Ustawy Pzp.

Odwołanie przysługuje na:

1) niezgodną z przepisami Ustawy Pzp czynność Zamawiającego, podjętą w Postępowaniu, w tym na projektowane postanowienie umowy;

2) zaniechanie czynności w Postępowaniu, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie Ustawy Pzp.

3) Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo w postaci elektronicznej opatrzone podpisem zaufanym.

4) Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej oraz postanowienie Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, o którym mowa w art. 519 ust. 1 Ustawy Pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.

5) Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej określone są w Dziale IX „Środki ochrony prawnej” Ustawy Pzp, na stronie <https://www.uzp.gov.pl/kio/postepowanie-odwolawcze>

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

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17 a

Town: Warszawa

Postal code: 00-676

Country: Poland

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Fax: +48 224587801

Internet address: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.5. Date of dispatch of this notice

02/10/2023