

Polska-Oleśnica: Usługi ubezpieczeniowe i emerytalne

OJ S 80/2023 24/04/2023

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia

Usługi

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy

Krajowy numer identyfikacyjny: 9111847075

Adres pocztowy: Armii Krajowej, 1

Miejscowość: Oleśnica

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 56-400

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: AGATA DOMAŃSKA

E-mail: centrala@suprabrokers.pl

Tel.: +48 0717770466

Faks: +48 0717770455

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://bip.pzsolesnica.pl>

Adres profilu nabywcy: <http://bip.pzsolesnica.pl>

I.4. Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1. Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1. Nazwa

USŁUGA UBEZPIECZENIA POWIATOWEGO ZESPOŁU SZPITALI Z SIEDZIBĄ W OLEŚNICY

Numer referencyjny: SWZ NR 148/2022/Oleśnica

II.1.2. Główny kod CPV

66500000 Usługi ubezpieczeniowe i emerytalne

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4. Krótki opis

Przedmiotem postępowania jest:

PAKIET I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

PAKIET II

1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk
2. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

PAKIET III

1. Ubezpieczenia komunikacyjne

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 754 000,00 PLN

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

PAKIET I

Część nr: 1

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66500000 Usługi ubezpieczeniowe i emerytalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL51 Dolnośląskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Nazwa: Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy Adres siedziby (dyrekcji): 56-400 Oleśnica ul. Armii Krajowej 1

II.2.4. Opis zamówienia

PAKIET I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: WARUNKI UBEZPIECZENIA / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: tak

Opis opcji:

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający nie złoży Ubezpieczycielowi w terminie 3 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.

2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający złoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14. Informacje dodatkowe

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

PAKIET II

Część nr: 2

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66500000 Usługi ubezpieczeniowe i emerytalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL51 Dolnośląskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Nazwa: Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy Adres siedziby (dyrekcji): 56-400 Oleśnica ul. Armii Krajowej 1

II.2.4. Opis zamówienia

PAKIET II

1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

2. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: WARUNKI UBEZPIECZENIA / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: tak

Opis opcji:

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający nie złoży Ubezpieczycielowi w terminie 3 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.

2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający złoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14. Informacje dodatkowe

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

PAKIET III

Część nr: 3

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66500000 Usługi ubezpieczeniowe i emerytalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL51 Dolnośląskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Nazwa: Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy Adres siedziby (dyrekcji): 56-400 Oleśnica ul. Armii Krajowej 1

II.2.4. Opis zamówienia

PAKIET III

1. Ubezpieczenia komunikacyjne

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: WARUNKI UBEZPIECZENIA / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: tak

Opis opcji:

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający niełoży Ubezpieczycielowi w terminie 3 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiającyłoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14. Informacje dodatkowe

Sekcja IV: Procedura

IV.1. Opis

IV.1.1. Rodzaj procedury

Procedura otwarta

IV.1.3. Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

IV.1.8. Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: tak

IV.2. Informacje administracyjne

IV.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2022/S 190-538263](#)

IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Część nr: 1

Nazwa:
PAKIET I

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

18/01/2023

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: STU ERGO HESTIA S.A.

Miejscowość: Sopot

Kod NUTS: PL Polska

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 472 000,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:
PAKIET II

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

17/01/2023

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 4

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: PZU S.A.

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL Polska

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 44 460,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

PAKIET III

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

17/01/2023

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: UNIQA TU SA

Miejscowość: WARSZAWA

Kod NUTS: PL Polska

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 115 942,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

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. ZMIANY DO UMOWY ZGODNIE Z PUNKTEM XXI SWZ

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a, 02-676 Warszawa

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.4. Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia

19/04/2023