

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:342388-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kołobrzeg: Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej
2023/S 110-342388**

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Regionalny Szpital w Kołobrzegu
Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 000311496
Adres pocztowy: ppor. Łopuskiego 31-33
Miejscowość: Kołobrzeg
Kod NUTS: PL426 Koszaliński
Kod pocztowy: 78-100
Państwo: Polska
E-mail: zampub74@gmail.com

Adresy internetowe:

Główny adres: www.szpital.kolobrzeg.pl
Adres profilu nabywcy: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/763930>

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/763930>
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/763930>
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: Szpital

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

„Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczenie mienia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu w okresie od 17.09.2023 r. do 16.09.2026 r.”
Numer referencyjny: EP/28/2023

II.1.2) Główny kod CPV

66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest: „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczenia mienia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu w okresie od 17.09.2023 r. do 16.09.2026 r.”.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Części I: Obowiązkowe ubezpieczenie OC cywilnej podmiotu wyk. dz leczniczą oraz dobrowolne UOC.

Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest: „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczenia mienia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu w okresie od 17.09.2023 r. do 16.09.2026 r.”. 1) dla Części I zamówienia: Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (pozamedycznej). CPV: 66516000-0 – Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej 2) dla Części II zamówienia: Dobrowolne, nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. CPV: 66516000-0 – Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej 3) dla Części III zamówienia: Ubezpieczenia mienia. CPV: 66515100-4 – Usługi ubezpieczenia od ognia, 66515400-7 – Usługi ubezpieczenia od skutków żywiołów, 66515000-3 – Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Ilość osób dedykowanych do obsługi likwidacji szkód / Waga: 10
Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Początek: 17/09/2023

Koniec: 16/09/2026

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający przewiduje udzielanie zamówień, o których mowa w art. 214 ust. 1 pkt 7 p.z.p. polegających na powtórzeniu podobnych usług, zgodnych z przedmiotem zamówienia podstawowego w odniesieniu do każdej z części zamówienia, do 10 % wartości szacunkowej zamówienia podstawowego dla każdej z części. Podstawą ustalenia warunków realizacji zamówienia podobnego jest umowa podstawowa oraz przeprowadzone z Wykonawcą negocjacje.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

2
Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

II.2.4) **Opis zamówienia:**

2) dla Części II zamówienia: Dobrowolne, nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. CPV: 66516000-0 – Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Początek: 17/09/2023
Koniec: 16/09/2026
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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:**

Części III zamówienia: Ubezpieczenia mienia.
Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

66515100 Usługi ubezpieczenia od ognia

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Części III zamówienia: Ubezpieczenia mienia. CPV: 66515100-4 – Usługi ubezpieczenia od ognia, 66515400-7 – Usługi ubezpieczenia od skutków żywiołów, 66515000-3 – Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kwoty samolikwidacji szkód / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Początek: 17/09/2023

Koniec: 16/09/2026

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

2) uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów: Zamawiający uzna, że wykonawca posiada wymagane przepisami prawa uprawnienia do prowadzenia działalności zawodowej jeżeli wykonawca wykaże, że posiada wymagane zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej wydane przez organ nadzoru zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 656 t.j.) w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia ww. warunek muszą spełniać wszyscy Wykonawcy składający ofertę wspólną, którzy w ramach realizacji zamówienia wykonywać będą czynności ubezpieczeniowe w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 656 t.j.). Powyższy wymóg dotyczy każdej części przedmiotu zamówienia. a) Dokumenty potwierdzające posiadanie zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej wydane przez organ nadzoru zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 656 t.j.) w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia.

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

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.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 10/07/2023
Czas lokalny: 10:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Okres w miesiącach: 3 (od ustalonej daty składania ofert)
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 10/07/2023
Czas lokalny: 10:10
Miejsce:
<https://platformazakupowa.pl/transakcja/763930>
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Postępowanie jest prowadzone przez pełnomocnika w rozumieniu art. 37 ust. 2 p.z.p. uprawnionym do dokonywania w postępowaniu wszelkich czynności przypisanych Zamawiającemu jest: POMERANIA BROKERS Sp. z o.o. ul. Ks. Bogusława X 1-2, lokal numer 2/3, 70-440 Szczecin tel.: 796008101 NIP 852-254-82-96, REGON 320607622 e-mail: poczta@pomeraniabrokers.pl

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
- VI.4) **Procedury odwoławcze**
- VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**
Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Miejscowość: Warszawa
Państwo: Polska
- VI.4.3) **Składanie odwołań**
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
- VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
06/06/2023