

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:270873-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Piotrków Trybunalski: Usługi ubezpieczeń na życie  
2018/S 119-270873**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

I.1) **Nazwa i adresy**

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim  
ul. Rakowska 15  
Piotrków Trybunalski  
97-300  
Polska  
Osoba do kontaktów: mgr Małgorzata Nurkowska  
Tel.: +48 446480300  
E-mail: [sekretariat@szpital-piotrkow.pl](mailto:sekretariat@szpital-piotrkow.pl)  
Faks: +48 446480302  
Kod NUTS: PL71

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpitale.lodzkie.pl/piotrkow](http://www.szpitale.lodzkie.pl/piotrkow)

I.2) **Informacja o zamówieniu wspólnym**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.merydian.pl](http://www.merydian.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod następującym adresem:

Merydian Brokerski Dom Ubezpieczeniowy S.A.

Piotrkowska 233

Łódź

90-456

Polska

Osoba do kontaktów: Renata Góraj

Tel.: +48 426377796

E-mail: [renata.g@merydian.pl](mailto:renata.g@merydian.pl)

Faks: +48 426377799

Kod NUTS: PL711

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.merydian.pl](http://www.merydian.pl)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim

ul. Rakowska 15

Piotrków Trybunalski

97-300  
Polska  
Osoba do kontaktów: Renata Góraj  
Tel.: +48 426377796  
E-mail: [renata.g@merydian.pl](mailto:renata.g@merydian.pl)  
Faks: +48 426377799  
Kod NUTS: PL713  
**Adresy internetowe:**  
Główny adres: [www.merydian.pl](http://www.merydian.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 grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim oraz członków ich rodzin  
Numer referencyjny: 36/ZPN/18
- II.1.2) **Główny kod CPV**  
66511000
- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**  
Usługi
- II.1.4) **Krótki opis:**  
Przedmiotem niniejszego zamówienia jest usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim oraz członków ich rodzin.
- II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**
- II.1.6) **Informacje o częściach**  
To zamówienie podzielone jest na części: nie
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66512000  
66512210  
66512220
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL713
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem niniejszego zamówienia jest usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim oraz członków ich rodzin.

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 40  
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 24  
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- 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 możliwość udzielenia zamówień w trybie zamówienia z wolnej ręki w okolicznościach określonych w art. 67 ust.1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych. Zakres ewentualnych zamówień może obejmować:  
— przedłużenie terminu ochrony ubezpieczeniowej,  
— zwiększenie liczby osób objętych ubezpieczeniem.

### **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:  
Wykonawca winien posiadać uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia, na który składa ofertę
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający nie formułuje szczegółowych wymagań
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający określa następujące warunki udziału w postępowaniu:  
Wykonawca winien posiadać doświadczenie w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, tj. wykonał lub dla świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej trzy usługi grupowego ubezpieczenia na życie, gdzie objętych ubezpieczeniem zostało minimum 500 osób.
- III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Istotne warunki umowy w sprawie zamówienia publicznego zostały określone we wzorze umowy, który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany istotnych postanowień Umowy, zawartej w wyniku udzielenia niniejszego zamówienia, w zakresie:

- przedmiotu zamówienia (przedmiotu i zakresu ubezpieczenia),
- terminu wykonania zamówienia,
- wynagrodzenia Wykonawcy. Do okoliczności, po wystąpieniu których Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzenia zmiany należą:
  - zmiana obowiązujących przepisów prawa powodującą konieczność dostosowania do nich warunków umowy,
  - zmiany korzystne dla Zamawiającego/Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
  - przystąpienie do ubezpieczenia mniej niż 50 % aktualnie ubezpieczonych osób w okresie trzech miesięcy od momentu podpisania umowy. W takim przypadku na wniosek Wykonawcy Zamawiający wypowiedzie umowę z zachowaniem 3 miesięcznego wypowiedzenia ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego.

### III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie 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.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

###### IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

##### IV.2) **Informacje administracyjne**

###### IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

###### IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 31/07/2018

Czas lokalny: 11:00

###### 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**

Oferta musi zachować ważność do: 29/09/2018

###### IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 31/07/2018

Czas lokalny: 11:15

Miejsce:

Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Rakowska 15, Sekretariat

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

##### VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

Oferta składana w formie pisemnej winna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 4 do SIWZ.
2. Pełnomocnictwo (lub ciąg pełnomocnictw) osób podpisujących ofertę w imieniu Wykonawcy, udzielone przez osobę upoważnioną zgodnie z wpisem do właściwego rejestru lub wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (należy załączyć tylko w sytuacji, kiedy ofertę podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentacji nie wynika z wpisu do właściwego rejestru lub wpisu do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej).

Jeżeli pełnomocnictwo zostało udzielone przez osoby nie będące aktualnie uprawnione do reprezentacji Wykonawcy, Wykonawca winien załączyć odpis pełny z właściwego rejestru.

3. W przypadku składania oferty wspólnej dodatkowo: pełnomocnictwa do reprezentowania wszystkich podmiotów w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

4. Dokument poświadczający wniesienie wadium. Jeżeli wadium zostało wniesione w formie innej niż pieniężna, dokument potwierdzający wniesienie wadium musi być załączony w oryginale.

5. Oświadczenie dotyczące spełnienia obowiązku informacyjnego przewidzianego w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.4. 2016 r.

Przed upływem terminu składania ofert Wykonawca przesyła Zamawiającemu w formie elektronicznej:

1. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (dalej „JEDZ”) - oświadczenie Wykonawcy, iż nie podlega wykluczeniu i spełnia warunki udziału w postępowaniu, w zakresie wskazanym w Załączniku Nr 5 do SIWZ. W przypadku oferty wspólnej każdy Wykonawca składa JEDZ podpisany w swoim imieniu.

Zamawiający nie żąda złożenia JEDZ dotyczącego podwykonawców, którym Zamawiający zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia.

Instrukcja wypełnienia JEDZ znajduje się na stronie [www Urzędu Zamówień Publicznych](http://www.Urzędu Zamówień Publicznych) w zakładce Repozytorium wiedzy/ Jednolity Europejski Dokument Zamówienia.

2. Pełnomocnictwo do podpisania JEDZ, (należy przesłać tylko w sytuacji, kiedy JEDZ podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentacji nie wynika z wpisu do właściwego rejestru lub wpisu do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej).

3. Każdy Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji udzielanej bezzwłocznie po otwarciu ofert, o której mowa w rozdziale XVII pkt 4 SIWZ, zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w postępowaniu.

4. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia:

4.1 Zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej zgodnie z ustawą z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2017 r. poz. 1170), w zakresie co najmniej tożsamym z przedmiotem zamówienia lub dokument równoważny.

4.2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4.3. Informacje z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy Pzp wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert (informacje dotyczą w szczególności: urzędujących członków organów zarządzających, organów nadzorczych oraz prokurentów).

4.4. Wykaz usług potwierdzający, że Wykonawca wykonał lub dla świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje.

Wykonawca biorący udział w przedmiotowym postępowaniu zobowiązany jest wnieść bezwarunkowe wadium w wysokości 10 000 PLN.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Urząd Zamówień Publicznych Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676

Polska

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

20/06/2018