

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:502506-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Koszalin: Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków
2019/S 206-502506**

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika

Adres pocztowy: ul. Chałubińskiego 7

Miejscowość: Koszalin

Kod NUTS: PL426

Kod pocztowy: 75-581

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Ewelina Kopaczewska

E-mail: ewelina@swk.med.pl

Tel.: +48 943488109

Faks: +48 943488103

Adresy internetowe:

Główny adres: www.swk.med.pl

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Dostęp do dokumentów zamówienia jest ograniczony. Więcej informacji można uzyskać pod adresem: www.swk.med.pl

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://epuap.gov.pl/wps/myportal/aplikacje/skrzynka/swkoszalin/zamowienia>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

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:

Kompleksowe ubezpieczenie Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie

Numer referencyjny: TP.382.112.2019 EK

II.1.2) Główny kod CPV

66512100

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

Część I: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia:

1) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych;

2) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez Zamawiającego działalności leczniczej;

3) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością i posiadanym mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności.

Część II: Ubezpieczenie majątkowe:

1) ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk;

2) ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk;

3) ubezpieczenia komunikacyjne (OC...

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:**

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

Część nr: 1

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

66516000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL426

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika, ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Część I: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia:

1) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych;

2) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez Zamawiającego działalności leczniczej;

3) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością i posiadanym mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 20

Cena - Waga: 80

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
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 informuje o charakterze poufnym części dokumentacji SIWZ. Wykonawca może uzyskać dostęp do dokumentacji poufnej poprzez złożenie wniosku (załącznik nr 7 do SIWZ) o jej przesłanie w formie elektronicznej na adres email: ewelina@swk.med.pl . We wniosku o przesłanie części poufnej SIWZ, w formie elektronicznej należy podać dane dotyczące Wnioskodawcy i Wykonawcy, którego reprezentuje.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Ubezpieczenie majątkowe
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
66515000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL426
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika, ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Część II: Ubezpieczenie majątkowe:
1) ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk;
2) ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk;
3) ubezpieczenia komunikacyjne (OC p.p.m., autocasco, NNW).
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
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 informuje o charakterze poufnym części dokumentacji SIWZ. Wykonawca może uzyskać dostęp do dokumentacji poufnej poprzez złożenie wniosku (załącznik nr 7 do SIWZ) o jej przesłanie w formie elektronicznej na adres email: ewelina@swk.med.pl. We wniosku o przesłanie części poufnej SIWZ, w formie elektronicznej należy podać dane dotyczące Wnioskodawcy i Wykonawcy, którego reprezentuje.

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:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, tj. prowadzi działalność ubezpieczeniową na terenie RP w myśl ustawy z 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, co najmniej w zakresie ryzyk objętych przedmiotem zamówienia.

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

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

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:**

Projekt umowy stanowi załącznik do SIWZ.

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: 26/11/2019

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**

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 26/11/2019

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika, ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin, POLSKA

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Procedura otwarcia ofert jest jawna.

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:**

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.4.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. UE L 119 z 4.5.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że: administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika, ul. T. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin, POLSKA;

2. kontakt do inspektora ochrony danych w Szpitalu Wojewódzkim im. M. Kopernika: mgr Anna Kobusińska, e-mail: sekretariat@swk.med.pl ;

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem na kompleksowe ubezpieczenie Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;

4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 Pzp i osoby lub podmioty którym powierzono przetwarzanie danych w związku z prowadzeniem postępowania o zamówienia publiczne;

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;

6. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;

7. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

8. posiada Pani/Pan:

— na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,

— na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych,

— na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych
Z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,

— prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9. nie przysługuje Pani/Panu:

— w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych,

— prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO,

— na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587700

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587700

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1) Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia.

2) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.

3) Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 1 i 2 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587700

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
21/10/2019