

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:553877-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szczecin: Usługi ubezpieczeniowe  
2021/S 211-553877**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

Krajowy numer identyfikacyjny: 000288900

Adres pocztowy: Al.Powstańców Wielkopolskich 72

Miejscowość: SZCZECIN

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Kod pocztowy: 70-111

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Eliza Koladyńska - Nowacka

E-mail: [e.koladynska@spsk2-szczecin.pl](mailto:e.koladynska@spsk2-szczecin.pl)

Tel.: +48 914661086

Faks: +48 914661113

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <https://zamowienia.spsk2-szczecin.pl>

Adres profilu nabywcy: [https://platformazakupowa.pl/pn/spsk2\\_szczecin](https://platformazakupowa.pl/pn/spsk2_szczecin)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/spsk2\\_szczecin](https://platformazakupowa.pl/pn/spsk2_szczecin)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Usługa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, mienia, ryzyk komunikacyjnych oraz ryzyk cybernetycznych dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie

Numer referencyjny: ZP/220/62/21

**II.1.2) Główny kod CPV**

66510000 Usługi ubezpieczeniowe

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, mienia, ryzyk komunikacyjnych oraz ryzyk cybernetycznych dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie

Pakiet I: Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk, Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk, Ubezpieczenie maszyn od uszkodzeń;

Pakiet II: Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia;

Pakiet III: Ubezpieczenie obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, ubezpieczenia Auto-Casco, Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków kierowcy i pasażerów, ubezpieczenie assistance;

Pakiet IV: Ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych

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:**

Pakiet I: Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk, Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk, Ubezpieczenie maszyn od uszkodzeń;  
Część nr: 1

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

66510000 Usługi ubezpieczeniowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Opis przedmiotu zamówienia został zawarty w załącznikach do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60  
Kryterium kosztu - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 40

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.2.13) **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: Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000 Usługi ubezpieczeniowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Opis przedmiotu zamówienia został zawarty w załącznikach do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60  
Kryterium kosztu - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 40
- 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.2.13) **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: Ubezpieczenie obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, ubezpieczenia Auto-Casco, Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków kierowcy i pasażerów, ubezpieczenia Auto-Casco  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000 Usługi ubezpieczeniowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Siedziba Zamawiającego.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Opis przedmiotu zamówienia został zawarty w załącznikach do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 40

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.2.13) **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 IV: Ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych  
Część nr: 4

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

66510000 Usługi ubezpieczeniowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Opis przedmiotu zamówienia został zawarty w załącznikach do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Wysokość udziału własnego / Waga: 40

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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:

Zamawiający wymaga posiadanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie w zakresie wszystkich grup ryzyk objętych przedmiotem zamówienia.

Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie w zakresie wszystkich grup ryzyk objętych przedmiotem zamówienia, o których mowa w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2020 r. ze zm. ). W przypadku gdy Wykonawca rozpoczął działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 59,poz. 344 ze zm.) zaświadczenie wydane przez Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunku w tym zakresie.

#### **III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

##### **III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

1. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Zmiana umowy jest dopuszczalna wyłącznie w przypadkach określonych w umowie.

Zamawiający nie zamieszcza wszystkich elementów wskazanych we wzorze umowy, gdyż w ogłoszeniu jest za mało miejsca na wpisanie wszystkich zapisów.

### **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: nie

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

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

Data: 26/11/2021

Czas lokalny: 09:00

##### **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: 23/02/2022

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

Data: 26/11/2021

Czas lokalny: 09:05

Miejsce:

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 26.11.2021 r. o godz. 09.05 w siedzibie zamawiającego – w Dziale Zamówień Publicznych, budynek B, pok. 003.

Oferty zostaną otwarte za pośrednictwem platformazakupowa.pl.

#### **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**

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

1. DO FORMULARZA OFERTY NALEŻY DOŁĄCZYĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA:

a) pełnomocnictwo - w przypadku, gdy osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa; pełnomocnictwo załączone do oferty winno być złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii w postaci dokumentu elektronicznego, opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, wystawionego przez osobę do tego upoważnioną, a z treści pełnomocnictwa musi jednoznacznie wynikać uprawnienie do podpisania oferty;

b) wstępne oświadczenie wykonawcy, o którym mowa w art. 125 ust. 1 PZP o niepodleganiu wykluczeniu oraz o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (jeśli zamawiający wymaga spełniania warunków udziału) – w zakresie wskazanym przez zamawiającego – o treści zgodnej z załącznikiem do SWZ;

c) wypełniony formularz cenowy/wykaz pojazdów do Pakietu III (komunikacja)

d) przedmiotowe środki dowodowe w zakresie określonym w SWZ pkt XIX;

e) dowód wniesienia wadium - jeśli zamawiający wymaga wniesienia.

Dokumenty wymagane na wezwanie wyszczególnione są w SWZ.

Klauzula informacyjna dotycząca art. 13 rozporządzenia RODO znajduje się w SWZ, rozdział I pkt XXVI.

Pozostałe zapisy znajdują się w SWZ, w ogłoszeniu jest za mało miejsca na zamieszczenie wszystkich ważnych informacji.

##### **VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

###### **VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w Dziale IX PZP przysługują wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 PZP oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.
3. Odwołanie przysługuje na:
  - a) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
  - b) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy,
  - c) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.
4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej. Odwołujący przekazuje kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
5. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie lub wobec treści SWZ wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej.
6. Odwołanie wobec czynności zamawiającego wnosi się w terminie:
  - a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,
  - b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony pod lit. a).
7. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ppkt 5 i 6 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
8. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 PZP, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
9. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.
10. Prezes Izby przekazuje skargę wraz z aktami postępowania odwoławczego do sądu.
11. Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej określone są w Dziale IX PZP.

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

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

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

26/10/2021