

Międzychód: Usługa kompleksowego ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie

Numer ogłoszenia: 395874 - 2011; data zamieszczenia: 24.11.2011

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej , ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód, woj. wielkopolskie, tel. 095 7482011, faks 095 7482711 wew. 122.

Adres strony internetowej zamawiającego: www.spzoz-miedzychod.com.pl

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: Usługa kompleksowego ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: usługi.

II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: Zamówienie zostało podzielone na następujące części (pakiety). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty na jeden lub na dowolną liczbę pakietów. PAKIET I 1.Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej 2.Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 3.Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów 4.Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji PAKIET II 1.Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych 2.Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych - nadwyżka PAKIET III 1.Ubezpieczenia komunikacyjne.

II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających: tak.

Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających

1. Zamawiający przewiduje możliwość zawarcia w okresie trwania umowy zamówień uzupełniających. Zamówienia uzupełniające udzielane będą w trybie zamówień z wolnej ręki, po spełnieniu przesłanek z art. 67 ust.1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych. 2. Wykonawca, któremu zostanie udzielone zamówienie podstawowe, zobowiązany będzie do zastosowania w zamówieniach uzupełniających stawek nie wyższych niż zastosowane w zamówieniu podstawowym oraz kalkulowania składki w systemie pro rata temporis o ile przedmiot zamówienia, zakres i warunki były wskazane w zamówieniu

podstawowym.

II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 66.51.00.00-8.

II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: tak, liczba części: 3.

II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie.

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: .

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.2) ZALICZKI

Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia: nie

III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 ze zm.)

III.3.2) Wiedza i doświadczenie

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

III.3.3) Potencjał techniczny

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku

III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ

WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:

- koncesję, zezwolenie lub licencję

III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
- aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy

III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

III.6) INNE DOKUMENTY

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

1. Oświadczenie o wysokości współczynnika pokrycia marginesu wypłacalności na poziomie min. 100 % na dzień 31.12.2010 lub późniejszy (w procentach). Zastrzeżenie: Jeżeli Wykonawca działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku udzielenia mu zamówienia, Zamawiający nie będzie zobowiązany do dopłaty ewentualnej składki w celu zrównoważenia ujemnego wyniku towarzystwa

III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg ograniczony.

IV.1.2) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu:

10.

Znaczenie warunków wyboru wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu

Ocena spełniania warunków nastąpi według zasady: spełnia - nie spełnia. Do składania ofert zaproszeni zostaną wykonawcy, którzy otrzymają najwyższe noty, proporcjonalnie do wysokości pokrycia marginesu wypłacalności.

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie.**IV.3) ZMIANA UMOWY**

Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: tak

Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian

Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania, na wniosek Zamawiającego, zmian w przedmiocie ubezpieczenia w polisach wystawianych na okres wskazany w SIWZ. Dopuszczane zmiany dotyczą aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia, sum ubezpieczenia, terminu realizacji zamówienia oraz zakresu działalności Zamawiającego przekazanych przez Zamawiającego

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Supra Brokers Sp. z o.o., 53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10, tel. 71 77 70 425, fax 71 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 02.12.2011 godzina 12:00, miejsce: Supra Brokers Sp. z o.o., 53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10, e-mail: centrala@suprabrokers.pl.

IV.4.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** Pakiet I.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1.Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej
2.Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 3.Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów 4.Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.00.00-8.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz dodatkowe kryteria i ich znaczenie:

1. Cena - 80
2. Warunki ubezpieczenia - 20

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: Pakiet II.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: 1.Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych 2.Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych - nadwyżka.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 66.51.00.00-8.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.

4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA: Pakiet III.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: 1. Ubezpieczenia komunikacyjne.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 66.51.00.00-8.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 12.

4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.