

**Rzeszów: USŁUGA KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW  
WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W RZESZOWIE**

**Numer ogłoszenia: 306313 - 2011; data zamieszczenia: 23.11.2011**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie , ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów, woj. podkarpackie, tel. 017 8630939 w. 215, faks 017 8532770.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** [http:// www.szpitalmsw.rzeszow.pl](http://www.szpitalmsw.rzeszow.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 ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W RZESZOWIE.

**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 pakiet lub na wszystkie pakiety. PAKIET I 1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej 2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej 3. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów 4. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia 5. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji 6. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk PAKIET II 1. Ubezpieczenia komunikacyjne PAKIET III 1. Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

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

- **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**
- **MAJĄTEK** 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.

**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:** Okres w miesiącach: 12.

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

#### **III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

#### **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 spełnieniu tego warunku
- **III.3.3) Potencjał techniczny**  
**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**
  - Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnieniu 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 spełnieniu 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 spełnieniu 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)**

PRZETARG OGRANICZONY 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 70 445, fax. /71/ 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 01.12.2011 godzina 13:00, 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 zakładu opieki zdrowotnej 3. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów 4. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia 5. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji 6. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk.
- **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. 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.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** Pakiet III.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
- **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.