

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:2725-2024:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szczecin: Usługi ubezpieczeniowe
2024/S 002-002725**

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia

Wyniki postępowania

Usługi

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 810200960

Adres pocztowy: Piotra Skargi 9-11

Miejscowość: Szczecin

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Kod pocztowy: 70-965

Państwo: Polska

E-mail: przetargi@109szpital.pl

Adresy internetowe:

Główny adres: www.109szpital.pl

Adres profilu nabywcy: <https://platformazakupowa.pl/pn/109szpital>

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 ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, mienia, ryzyk komunikacyjnych oraz grupowego ubezpieczenia na życie pracowników 109 Szpitala Wojskowego

Numer referencyjny: RPoZP 26/2023

II.1.2) Główny kod CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, mienia, ryzyk komunikacyjnych oraz grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin z podziałem na 4 pakiety. Pakiet I : Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk , Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk ;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 grupowe na życie pracowników oraz członków rodzin

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7) **Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Wartość bez VAT: 982 304.30 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet I
Część nr: 1

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

66515000 Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty
66515400 Usługi ubezpieczenia od skutków żywiołów

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ, ul. Piotra Skargi 9-11, 70-965 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet I : Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk, Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk ; Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawiony jest w załączniku nr 1 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium jakości - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 20
Cena - Waga: 80

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
Część nr: 2

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

66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej
66516400 Usługi ubezpieczenia od ogólnej odpowiedzialności cywilnej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ, ul. Piotra Skargi 9-11, 70-965 Szczecin

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
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; Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawiony jest w załączniku nr 2 do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium jakości - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- 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
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
66516100 Usługi ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od odpowiedzialności cywilnej
66514110 Usługi ubezpieczeń pojazdów mechanicznych
66512100 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ, ul. Piotra Skargi 9-11, 70-965 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet III : Ubezpieczenie obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, ubezpieczenia Auto-Casco, Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków kierowcy i pasażerów, ubezpieczenie assistance ; Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawiony jest w załączniku nr 3 i 3A do SWZ
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryterium jakości - Nazwa: Klauzule fakultatywne / Waga: 20
Cena - Waga: 80
- 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
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

66511000 Usługi ubezpieczeń na życie
66512100 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ, ul. Piotra Skargi 9-11, 70-965 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet IV : Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników oraz członków rodzin . Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawiony jest w załączniku nr 4, 18 do SWZ

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium jakości - Nazwa: Warunki ubezpieczenia - klauzule dodatkowe / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Warunki ubezpieczenia - dodatkowa suma ubezpieczenia / Waga: 80

Cena - Waga: 5

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

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2023/S 203-637320](#)

IV.2.8) **Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

IV.2.9) **Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 1

Część nr: 1

Nazwa:

Pakiet I : Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk , Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

28/12/2023

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0
Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA SA
Krajowy numer identyfikacyjny: 000017265
Adres pocztowy: Rondo I. Daszyńskiego 1
Miejscowość: Warszawa
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa
Kod pocztowy: 00-843
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 350 000.00 PLN
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 312 668.30 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

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

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

28/12/2023

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 3
Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0
Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 3
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA
Krajowy numer identyfikacyjny: 002892238
Adres pocztowy: ul. Hestii 1
Miejscowość: Sopot
Kod NUTS: PL633 Trójmiejski
Kod pocztowy: 81-731
Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 620 500.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 474 000.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

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

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 4

Część nr: 4

Nazwa:

Pakiet IV : Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników oraz członków rodzin

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

28/12/2023

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA Vienna Insurance Group

Krajowy numer identyfikacyjny: 012806455

Adres pocztowy: Al. Jerozolimskie 162

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 02-342

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 243 600.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 195 636.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

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 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Zgodnie z działem IX ustawy Pzp.

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587701

Faks: +48 224587700

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

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

29/12/2023