

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:474122-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Usługi ubezpieczeniowe  
2019/S 195-474122**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr. hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu  
ul. Czerwonego Krzyża 5/9  
Wrocław  
50-345  
Polska  
Tel.: +48 713715810  
E-mail: [przetarg@rckik.wroclaw.pl](mailto:przetarg@rckik.wroclaw.pl)  
Faks: +48 713281713  
Kod NUTS: PL514

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.rckik.wroclaw.pl](http://www.rckik.wroclaw.pl)  
Adres profilu nabywcy: [www.rckik.wroclaw.pl](http://www.rckik.wroclaw.pl)

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Dostęp do dokumentów zamówienia jest ograniczony. Więcej informacji można uzyskać pod adresem: <https://rckik.wroclaw.pl/>

Więcej informacji można uzyskać pod następującym adresem:

Supra Brokers SA

al. Śląska 1

Wrocław

54-118

Polska

Osoba do kontaktów: Olga Ząbek

Tel.: +48 717770470

E-mail: [centrala@suprabrokers.pl](mailto:centrala@suprabrokers.pl)

Faks: +48 717770455

Kod NUTS: PL514

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.rckik.wroclaw.pl](http://www.rckik.wroclaw.pl)  
Adres profilu nabywcy: [www.rckik.wroclaw.pl](http://www.rckik.wroclaw.pl)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

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 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  
Numer referencyjny: 18/P/2019

II.1.2) **Główny kod CPV**

66510000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

Pełnomocnik Zamawiających działa w imieniu na rzecz poniższych Zamawiających/Podmiotów:  
Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa zgodnie z opisem w SIWZ strona 2-3  
Pakiet od nr I do nr XIX

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.  
Pakiet XX

1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia;

2. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk;

3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk;

4. Ubezpieczenie mienia w transporcie cargo;

5. Ubezpieczenie maszyn od awarii;

6. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków;

7. Ubezpieczenie maszyn od szkód elektrycznych.

Pakiet XXI

1. Ubezpieczenia komunikacyjne.

Pakiet od nr XXII do nr XXVI

1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej.

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 1 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 1

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Księdza Ryszarda Markwarta 8, 85-015 Bydgoszcz, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 2 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 2

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22A

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Raciborska 15, 40-074 Katowice, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 3 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL721  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Jagiellońska 66, 25-001 Kielce, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 20/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 4 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Kaszubska 9, 62-800 Kalisz, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 5 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 5

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Rzeźnicza 11, 31-540 Kraków, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 6 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 6

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL814

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Żołnierzy Niepodległej 8, 20-078 Lublin, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/06/2022

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 7 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 7

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

66510000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Malborska 2, 10-255 Olsztyn, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 8 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL524  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Augustyna Kośnego 55, 45-372 Opole, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 9 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL227  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Henryka Sienkiewicza 3, 47-400 Racibórz, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 13/06/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 10 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 10



- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL921  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Bolesława Limanowskiego 42, 26-600 Radom, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/09/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 11 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL823  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Wierzbowa 14, 35-310 Rzeszów, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Początek: 08/05/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 12 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Część nr: 12

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL636

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Szarych Szeregów 21, 76-200 Słupsk, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 18/07/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 13 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL517  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Bolesława Chrobrego 31, 58-300 Wałbrzych, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 14 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL911  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Saska 63/75, 03-984 Warszawa, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 15 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 15

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50 -345 Wrocław, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2021

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 16 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 16

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL432

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Zyty 21, 65-046 Zielona Góra, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 21/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 17 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 17

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Franciszkańska 17/25,91-433 Łódź, POLSKA

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 18 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL415  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Marcelińska 44, 60-354 Poznań, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 19 Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą  
Część nr: 19

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

al. Wojska Polskiego 80/82, 70-482 Szczecin, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 21/10/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 20

Część nr: 20

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia;
2. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk;
3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk;
4. Ubezpieczenie mienia w transporcie cargo;
5. Ubezpieczenie maszyn od awarii;
6. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków;
7. Ubezpieczenie maszyn od szkód elektrycznych.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

Ubezpieczenia zawierane w ramach XX pakietu dotyczą podmiotów określonych w SIWZ na stronie 2-3. Zamawiający informuje że w trakcie trwania zamówienia nastąpi wyrównanie okresów ochrony, które zostały określone w dokumentacji.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 21 Ubezpieczenie komunikacyjne

Część nr: 21

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Ubezpieczenia komunikacyjne

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia



- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/12/2019  
Koniec: 31/12/2022  
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**  
Ubezpieczenia zawierane w ramach XXI pakietu dotyczą podmiotów określonych w SIWZ na str. 2-3.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 22 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej  
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL524  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Augustyna Kośnego 55, 45-372 Opole, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 23 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej  
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL22A  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Raciborska 15, 40-074 Katowice, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Początek: 01/01/2020  
Koniec: 31/12/2022  
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 24 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej  
Część nr: 24
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345 Wrocław, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2021

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 25 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej

Część nr: 25

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Kaszubska 9, 62-800 Kalisz, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 26 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej  
Część nr: 26

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

66510000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL613

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

ul. Księdza Ryszarda Markwarta 8, 85-015 Bydgoszcz, POLSKA

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2022

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**

**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:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy:

1) spełniający warunki określone w art. 22 ust. 1b pkt 1 w zakresie posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej czyli posiadający zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II, o którym mowa w ustawie z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jednolity Dz.U. z 2015 r. poz. 1844), a w przypadku gdy rozpoczęli oni działalność przed wejściem w życie ustawy z dnia 28.7.1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. nr 59, poz. 344 ze zm.) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.  
Zamawiający nie precyzuje wymagań w odniesieniu do warunków określonych w art. 22 ust. 1b pkt 2 i 3;

2) wobec których nie zachodzą przesłanki określone w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 oraz art. 24 ust. 5 pkt 1-2 ustawy skutkujące wykluczeniem z postępowania.

2. Sprawdzenie spełnienia ww. warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na podstawie przedłożonych przez Wykonawcę oświadczeń w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia wg zasady spełnia / nie spełnia.

3. Środki naprawcze (self- cleaning)

Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13, 14, 16-20 oraz art. 24 ust. 5 pkt 2 ustawy może na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu Wykonawcy.

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

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

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

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

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:**

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: tak

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: 14/11/2019

Czas lokalny: 08:00

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: 12/01/2020

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 14/11/2019

Czas lokalny: 09:00

Miejsce:

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9, 50-345  
Wrocław, POLSKA, pokój S406

**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. Wadium

Oferta winna być zabezpieczona wadium. Wadium należy wnieść w formie i wysokości wskazanej w SIWZ przed upływem terminu składania ofert.

2. Powtórzenie usług podobnych do zamówienia podstawowego

Zamawiający przewiduje możliwość zawarcia w okresie trwania umowy zamówienia polegającego na powtórzeniu usług podobnych do zamówienia podstawowego stanowiących do 20 % zamówienia podstawowego. Zamówienie udzielane będzie na usługi zgodne z przedmiotem zamówienia podstawowego w trybie zamówień z wolnej ręki, po spełnieniu przesłanek z art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy.

3. Zmiany do umowy

1. Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian w zawartej umowie ubezpieczenia. Dopuszczane zmiany dotyczą:

1) aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia oraz sum ubezpieczenia. W przypadku aktualizacji przedmiotu i sum ubezpieczenia Wykonawca wystawi aneksy potwierdzające wprowadzone zmiany z naliczeniem dodatkowej składki lub informacją o jej ewentualnym zwrocie. Wysokość dodatkowej składki lub wysokość jej zwrotu zostanie naliczona przy użyciu stawki zastosowanej w ofercie przetargowej w systemie pro rata temporis;

2) terminu realizacji zamówienia, w tym wcześniejszego rozwiązania umowy na skutek okoliczności, których Zamawiający nie mógł przewidzieć udzielając zamówienia lub przedłużenia umowy do czasu zawarcia w postępowaniu o udzielenie zamówienia nowej umowy;

3) zakresu działalności Zamawiającego;

4) realizacji dodatkowych i niezbędnych usług od dotychczasowego Wykonawcy po spełnieniu łącznie przesłanek określonych w art. 144 ust. 1 pkt 2 a-c ustawy;

5) sytuacji, gdy spełnione zostaną łącznie przesłanki określone w art. 144 ust. 1 pkt 3 a-b ustawy;

6) zmiany wykonawcy, któremu Zamawiający udzielił zamówienia i zastąpienia go nowym Wykonawcą po spełnieniu jednej z przesłanek określonych w art. 144 ust. 1 pkt 4 a-c ustawy;

7) zmian, niezależnie od ich wartości, które nie są istotne w rozumieniu art. 144 ust. 1e ustawy;

8) zmian, których łączna wartość jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 i jest mniejsza od 10 % wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie;

9) nastąpi zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany:

a) stawki podatku od towarów i usług;

b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;

c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.

Zmiana z pkt 9) może być dokonana na wniosek Wykonawcy, który w sposób należyty wykaże okoliczności mające wpływ na koszty wykonania zamówienia;

10) zmiany wynikające z powstania niezgodności pomiędzy zapisami umowy a treścią oferty i/lub SIWZ;

11) Zamawiający zastrzega sobie również możliwość zmiany, z zastrzeżeniem art. 140 ust. 1 i 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, w przypadku:

11.1. zmiany w obowiązujących przepisach prawa mające wpływ na przedmiot i warunki umowy oraz zmiany sytuacji prawnej lub faktycznej Wykonawcy i/lub Zamawiającego skutkującej brakiem możliwości realizacji przedmiotu umowy,

11.2. powstania nadzwyczajnych okoliczności (niebędących siłą wyższą), grożące rażąco strata, których strony nie przewidziały przy zawarciu umowy.

12. Wyżej wymienione zmiany mogą być dokonane na wniosek Zamawiającego lub Wykonawcy, za zgodą obu stron i zostaną wprowadzone do umowy w formie aneksu. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

1. Wykonawcy działający w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych - jeżeli Wykonawca działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku udzielenia mu zamówienia, umowa nie będzie zawarta na zasadzie wzajemności.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587800

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

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

jw.

Warszawa

Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Ustawa Pzp rozdział VI

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

jw.

Warszawa

Polska

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

04/10/2019