

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:728878-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Ostrów Mazowiecka: Usługi ubezpieczeń na życie
2023/S 232-728878**

Sprostowanie

Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji

Usługi

(Suplement do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej, 2023/S 205-644891)

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca/podmiot zamawiający

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej

Krajowy numer identyfikacyjny: PL7591436186

Adres pocztowy: ul. Duboisa 68

Miejscowość: Ostrów Mazowiecka

Kod NUTS: PL92 Mazowiecki regionalny

Kod pocztowy: 07-300

Państwo: Polska

E-mail: centrala@suprabrokers.pl

Tel.: +48 717770400

Faks: +48 717770455

Adresy internetowe:

Główny adres: <https://platformazakupowa.pl/pn/suprabrokers>

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Usługa grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej

Numer referencyjny: SWZ NR 229/2023/ Ostrów Mazowiecka

II.1.2) Główny kod CPV

66511000 Usługi ubezpieczeń na życie

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4) Krótki opis:

1. Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej.
2. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz członkowie rodzin pracowników Zamawiającego przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie.
3. W ciągu trwania okresu ubezpieczenia mogą wystąpić zmiany w liczbie osób ubezpieczonych.
4. Jeżeli pracownik lub członek rodziny pracownika zrezygnuje z ubezpieczenia, Zamawiający nie jest zobowiązany do opłacania za nich składki ubezpieczeniowej.
5. Szczegółowe warunki zamówienia zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWZ.
6. Struktura zawodowo-wiekowa pracowników Zamawiającego zgodnie z Załącznikiem nr 2 do SWZ.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
27/11/2023

VI.6) **Numer pierwotnego ogłoszenia**
Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2023/S 205-644891](#)

Sekcja VII: Zmiany

VII.1) **Informacje do zmiany lub dodania**

VII.1.2) **Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu**

Numer sekcji: II.2.11

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Informacje o opcjach

Zamiast:

PRAWO OPCJI (art. 441 ust 1)

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji, polegającego na przedłużeniu umowy na okres 12 miesięcy na takich samych warunkach, jak zawarte wcześniej umowy. Skorzystanie z prawa opcji stanowi uprawnienie Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać.
2. W ramach realizacji prawa opcji zastosowanie będą miały składki i stawki jednostkowe, za poszczególne ryzyka ubezpieczeniowe przedstawione przez Wykonawcę w złożonej przez niego ofercie.
3. Wykonawca w terminie co najmniej 6 miesięcy przed końcem 24-miesięcznego okresu ubezpieczenia może pisemnie oświadczyć o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres, jeśli wskaźnik szkodowości będzie wyższy niż 80%. W przypadku skorzystania przez Wykonawcę z oświadczenia o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres, Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia wraz z raportem z przebiegu szkodowości.
4. Zamawiający w terminie co najmniej 4 miesięcy przed końcem 24-miesięcznego okresu ubezpieczenia może pisemnie oświadczyć o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres ubezpieczenia.
5. Brak przekazania przez Wykonawcę oświadczenia Zamawiającemu, w wyżej wymienionym terminie, oznacza automatyczne przedłużenie zamówienia na kolejne 12-miesiący, w tym przypadku umowa będzie trwać maksymalnie do 36 miesięcy.
6. Oświadczenia, o których mowa w ust. 3 i 4 wymagają złożenia w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Powinno być:

PRAWO OPCJI (art. 441 ust 1)

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji, polegającego na przedłużeniu umowy na okres 12 miesięcy na takich samych warunkach, jak zawarte wcześniej umowy. Skorzystanie z prawa opcji stanowi uprawnienie Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać.
2. W ramach realizacji prawa opcji zastosowanie będą miały składki i stawki jednostkowe, za poszczególne ryzyka ubezpieczeniowe przedstawione przez Wykonawcę w złożonej przez niego ofercie.
3. Wykonawca w terminie co najmniej 6 miesięcy przed końcem 24-miesięcznego okresu ubezpieczenia może pisemnie oświadczyć o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres, jeśli wskaźnik szkodowości będzie wyższy niż 60%. W przypadku skorzystania przez Wykonawcę z oświadczenia o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres, Wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia wraz z raportem z przebiegu szkodowości.
4. Zamawiający w terminie co najmniej 4 miesięcy przed końcem 24-miesięcznego okresu ubezpieczenia może pisemnie oświadczyć o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres ubezpieczenia.
5. Brak przekazania przez Wykonawcę oświadczenia Zamawiającemu, w wyżej wymienionym terminie, oznacza automatyczne przedłużenie zamówienia na kolejne 12-miesiące, w tym przypadku umowa będzie trwać maksymalnie do 36 miesięcy.
6. Oświadczenia, o których mowa w ust. 3 i 4 wymagają złożenia w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Numer sekcji: IV.2.2

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału

Zamiast:

Data: 06/12/2023

Czas lokalny: 10:00

Powinno być:

Data: 11/12/2023

Czas lokalny: 10:00

Numer sekcji: IV.2.6

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą

Zamiast:

Data: 04/03/2024

Powinno być:

Data: 09/03/2024

Numer sekcji: IV.2.7

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Warunki otwarcia ofert

Zamiast:

Data: 06/12/2023

Czas lokalny: 12:00

Powinno być:

Data: 11/12/2023

Czas lokalny: 12:00

VII.2) **Inne dodatkowe informacje:**