



УТВЪРЖДАВАМ,
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР:
ДИЛЯН ПЕТРОВ



ДОКУМЕНТАЦИЯ

за участие в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с
предмет:

„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП
РАО“

гр. София 2015 г.



СЪДЪРЖАНИЕ

на документация за възлагане на обществена поръчка чрез открита процедура
с предмет:

„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП
РАО“

1. Решение за откриване на процедурата
2. Обявление за обществена поръчка
3. Описание на обекта на поръчката
4. Указания към участниците за подготовка на офертата.
5. Техническо задание с вх. № ТЗ-91 от 19.11.2015 год.
6. Методика
7. Образец на офертата
8. Проект на договор
9. Образци на декларации



РЕШЕНИЕ ЗА ОТКРИВАНЕ НА ПРОЦЕДУРА



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ
1000 София, ул. Лере 4
факс: 940 7078
e-mail: rop@aop.bg , e-rop@aop.bg
интернет адрес: <http://www.aop.bg>

РЕШЕНИЕ

☐ Проект на решение

☒ Решение за публикуване

Номер: P-027 от 15/12/2015 дд/мм/гггг

☒ А) за откриване на процедура

☐ Б) за промяна

☐ В) за прекратяване на процедура за възлагане на обществена поръчка

Обектът на обществената поръчка е по:

☒ чл. 3, ал. 1 от ЗОП

☐ чл. 3, ал. 2 от ЗОП

☐ Съгласен съм АОП да изпрати данните, необходими за публикуване на Обявление за допълнителна информация, информация за незавършена процедура или CORRIGENDUM, до Официален вестник на ЕС в съответствие с Общите условия за използване на услугата Електронен подател

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00699

Поделение: ДП "РАО"

Изходящ номер: _____ от дата _____

Коментар на възложителя:

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

☒ по чл. 7, т. 1-4 от ЗОП (класически)

☐ по чл. 7, т. 5 или 6 от ЗОП (секторен)

I.1) Наименование и адрес		
Официално наименование		
Държавно предприятие Радиоактивни отпадъци		
Адрес		
бул. Г.М.Димитров № 52 а, ет. 6		
Град	Пощенски код	Държава
София	1797	Република България
За контакти	Телефон	
бул. Г.М.Димитров № 52 а, ет. 6	02 9035123	
Лице за контакт		
Биляна Драгомирова		
Електронна поща	Факс	
bilyana.dragomirova@dprao.bg	02 9625078	
Интернет адрес/и (когато е приложимо)		
Адрес на възложителя:		
www.dprao.bg		
Адрес на профила на купувача:		

http://dprao.bg/public-procurement.html	
I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и: (попълва се от възложители по чл.7, т.1-4 от ЗОП)	
☐ Министерство или друг държавен орган, включително техни регионални или местни подразделения ☐ Национална агенция/служба ☐ Регионален или местен орган ☐ Регионална или местна агенция/служба ☒ Публичноправна организация ☐ Европейска институция/агенция или международна организация ☐ Друго (моля, уточнете): _____	☐ Обществени услуги ☐ Отбрана ☐ Обществен ред и сигурност ☐ Околна среда ☐ Икономическа и финансова дейност ☐ Здравеопазване ☐ Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура ☐ Социална закрила ☐ Отдих, култура и религия ☐ Образование ☒ Друго (моля, уточнете): Управление на радиоактивни отпадъци
I.3) Основна дейност/и на възложителя, свързана/и с: (попълва се от възложител по чл. 7, т.5 или 6 от ЗОП)	
☐ Производство, пренос и разпределение на природен газ и топлинна енергия ☐ Електрическа енергия ☐ Търсене, проучване или добив на природен газ или нефт ☐ Търсене, проучване или добив на въглища или други твърди горива ☐ Вода	☐ Пощенски услуги ☐ Железопътни услуги ☐ Градски железопътни, трамвайни, тролейбусни или автобусни услуги ☐ Пристанищни дейности ☐ Летищни дейности

А) ЗА ОТКРИВАНЕ НА ПРОЦЕДУРА ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

II: ОТКРИВАНЕ

ОТКРИВАМ

- ☒ процедура за възлагане на обществена поръчка
☐ конкурс за проект
☐ процедура за създаване на система за предварителен подбор

II.1) Вид на процедурата

Попълва се от възложител по чл.7, т.1-4 от ЗОП	
Открита процедура	☒ Ускорена на договаряне с обявление ☐
Ограничена процедура	☐ Договаряне без обявление ☐
Ускорена ограничена процедура	☐ Конкурс за проект - открит ☐
Състезателен диалог	☐ Конкурс за проект - ограничен ☐
Договаряне с обявление	☐
Попълва се от възложител по чл.7, т.5 или 6 от ЗОП	
Открита процедура	☐ Договаряне без обявление ☐
Ограничена процедура	☐ Конкурс за проект - открит ☐
Договаряне с обявление	☐ Конкурс за проект - ограничен ☐

III: ПРАВНО ОСНОВАНИЕ

Попълва се от възложител по чл.7, т.1-4 от ЗОП	
Чл. 16, ал. 8 от ЗОП	☒ Чл. 84, т. __, във вр. с чл. 86 ал. 3 от ЗОП ☐
Чл. 16, ал. 8, във вр. с чл. 76 ал. 3 от ЗОП	☐ Чл. 90, ал.1, т. __ от ЗОП ☐
Чл. 83а, ал. 1 от ЗОП	☐ Чл. 94, ал. 2 от ЗОП ☐

Чл. 84, т. _____ от ЗОП	☐ Чл. 119в, ал. 3, т. _____ от ЗОП	☐
Попълва се от възложител по чл.7, т.5 или 6 от ЗОП		
Чл. 103, ал. 1 от ЗОП	☐ Чл. 105, ал. 1 от ЗОП	☐
Чл. 103, ал. 2, т. _____ от ЗОП	☐ Чл. 105, ал. 1, във връзка с чл. 103, ал.1 от ЗОП	☐
Чл. 94, ал. 2 от ЗОП	☐ Чл. 119в, ал. 3, т. _____ от ЗОП	☐
точка: _____		

IV: ОБЕКТ НА ПОРЪЧКАТА

☐ Строителство
☐ Доставки
☒ Услуги
IV.1) Описание на предмета на поръчката / на потребностите при състезателен диалог / на конкурса за проект „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“ (Когато основният предмет на поръчката/конкурса съдържа допълнителни предмети, те трябва да бъдат описани в това поле)

IV.2) Зелена обществена поръчка

IV.2.1) Поръчката е "зелена", съгласно обхвата на Националния план за действие за насърчаване на зелените обществени поръчки:	Да ☐ Не ☒
IV.2.1.1) Продуктова група	
☐ Копирна и графична хартия	☐ Климатизи
☐ Офис IT оборудване	☐ Почистващи продукти и услуги
☐ Офис осветление	☐ Конвенционални транспортни средства и услуги, свързани с тях
☐ Улично осветление	☐ Електрически превозни средства и системи за зареждане
IV.2.1.2) "Зелените" критерии присъстват във:	
Техническата спецификация	_____ (брой)
Критериите за подбор по чл. 25, ал. 2, т. 6 от ЗОП	_____ (брой)
Показателите за оценка на офертите	_____ (брой)
Изискванията при изпълнение на договора (клаузи в проекто-договора)	_____ (брой)
IV.2.2) Поръчката е "зелена" извън обхвата на Националния план за действие (Моля, посочете екокритериите в полето за друга информация)	Да ☐ Не ☒

V: МОТИВИ

V.1) Мотиви за избора на процедура Съгласно разпоредбите на ЗОП и очакваната прогнозна стойност на поръчката, Възложителите по чл. 7, т. 1 - 4 вземат решение за възлагане на обществена поръчка чрез открита и ограничена процедура винаги, когато не са налице условията за провеждане на състезателен диалог или процедури на договаряне. (Кратко описание на фактическите обстоятелства, които обуславят избора на съответната процедура)
V.2) Лица, до които се изпраща поканата за участие в процедура на договаряне без обявление по реда на ЗОП (когато е приложимо) _____ _____ _____

V.3) Настоящата процедура е свързана с процедура за възлагане на обществена поръчка или конкурс за проект, която е (когато е приложимо):
открита с решение № _____ от дата _____ дд/мм/гггг
публикувана в Регистъра на обществените поръчки под уникален №
_____ (nnnnn-yyuu-xxxx)

Допълнителната/повторната услуга или строителство е (когато е приложимо):
без ДДС с ДДС Стойност на
на обща стойност _____ Валута: ☐ ☐ ДДС (в %) _____

VI: ОДОБРЯВАМ

- ☒ обявлението и документацията за участие
☐ обявлението и описателния документ
☐ поканата за обществена поръчка
☐ поканата за обществена поръчка и документацията
☐ обявлението и конкурсната програма
☐ обявлението

VII: ОБЖАЛВАНЕ

VII.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване

Официално наименование

Комисия за защита от конкуренцията

Адрес

Бул. Витоша 18

Град
София

Пощенски код
1000

Държава
Република
България

Телефон
02 9884070

Електронна поща
cpcadmin@cpc.bg

Факс
02 9807315

Интернет адрес (URL):
http://www.cpc.bg

VII.2) Срок за подаване на жалби: съгласно чл.120 от ЗОП

VIII: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ (когато е приложимо)

IX: ДАТА на изпращане на настоящото решение

Дата: 15/12/2015 дд/мм/гггг

Възложител:

Трите имена:

/подпис и печат/

Дилян Милков Петров

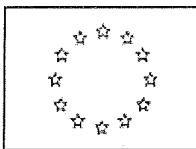
Длъжност:

Изпълнителен директор





ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

**ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ**

Публикуване на притурката към Официален вестник на Европейския съюз

ул. Мерсие №2, 2985 Люксембург, ЛЮКСЕМБУРГ

Факс: (352) 29 29 42 670 Адрес за електронна поща: ojis@publications.europa.euИнформация и онлайн формуляри: <http://simap.europa.eu>**ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ПОРЪЧКА****Директива 2004/18/ЕО**☐ Проект на обявление☒ Обявление за публикуване**РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛАГАЩ ОРГАН**

I.1) Наименование, адреси и място/места за контакт:		
Официално наименование Държавно предприятие Радиоактивни отпадъци		
Национален идентификационен № (ЕИК) (ако е известен) 131218471		
Пощенски адрес бул. Г.М.Димитров № 52а, ет. 6		
Град София	Пощенски код 1797	Държава Р България
Място/места за контакт бул. Г.М.Димитров № 52а, ет. 6, деловодство	Телефон 02 9035123	
На вниманието на Биляна Драгомирова		
Адрес за електронна поща bilyana.dragomirova@dprao.bg		Факс 02 9625078
Интернет адрес/и (в приложимите случаи) Основен адрес на възлагащия орган (URL): www.dprao.bg Адрес на профила на купувача (URL): http://dprao.bg/public-procurement.html Електронен достъп до информация (URL): http://dprao.bg/public_contract/%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%BE-%D0%B7%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE.html Електронно подаване на оферти и заявления за участие (URL):		
Моля, използвайте приложение А за предоставяне на по-подробна информация.		
Допълнителна информация може да бъде получена на: ☒ Горепосоченото/ите място/места за контакт ☐ Друго (моля, попълнете приложение А.І)		
Спецификации и допълнителни документи (включително документи за състезателен диалог и динамична система за покупки) могат да бъдат получени от: ☒ Горепосоченото/ите място/места за контакт ☐ Друго (моля, попълнете приложение А.ІІ)		
Офертите или заявленията за участие трябва да бъдат изпратени на: ☒ Горепосоченото/ите място/места за контакт ☐ Друго (моля, попълнете приложение А.ІІІ)		
I.2) Вид на възлагащия орган		

☐ министерство или всякакъв друг национален или федерален орган, включително техни регионални или местни подразделения ☐ национална или федерална агенция/служба ☐ регионален или местен орган ☐ регионална или местна агенция/служба	☒ публичноправна организация ☐ европейска институция/агенция или международна организация ☐ Друго (моля, пояснете): _____
--	---

I.3) Основна дейност

☐ Общи обществени услуги ☐ Отбрана ☐ Обществен ред и безопасност ☐ Околна среда ☐ Икономически и финансови дейности ☐ Здравеопазване	☐ Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура ☐ Социална закрила ☐ Отдых, култура и вероизповедание ☐ Образование ☒ Друго (моля, пояснете): Управление на радиоактивни отпадъци
---	---

I.4) Възлагане на поръчка от името на други възлагащи органи
 Възлагащият орган извършва покупка от името на други възлагащи органи (ако да, информация за тези възлагащи органи може да бъде предоставена в приложение А) Да ☐ Не ☒

РАЗДЕЛ II: ОБЕКТ НА ПОРЪЧКАТА

II.1) Описание

II.1.1) Заглавие на поръчката, предоставено от възлагащия орган:
 „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“

II.1.2) Вид на поръчката и място на изпълнение на строителството, място на доставката или място на предоставяне на услугите
 (Изберете само една категория — строителство, доставки или услуги, която съответства в най-голяма степен на конкретния обект на вашата поръчка или покупка/и)

□ Строителство	□ Доставки	☒ Услуги
☐ Изпълнение ☐ Проектиране и изпълнение ☐ Извършване, независимо с какви средства, на строителство, отговарящо на изискванията, указани от възлагащите органи	☐ Покупка ☐ Лизинг ☐ Наем ☐ Покупка на изплащане ☐ Комбинация от горепосочените	Категория услуга No 6 (Моля, вижте приложение B1 относно категориите услуги)

Основна площадка или място на изпълнение на строителството, място на доставката или място на предоставяне на услугите
 Услугата ще се предоставя на територията на цялата страна, но основно в следните общини: София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия.

код NUTS: BG31
 код NUTS: BG411

II.1.3) Информация относно обществената поръчка, рамковото споразумение или динамичната система за покупки (ДСП)

☒ Обявлението обхваща обществена поръчка ☐ Настоящото обявление обхваща сключването на рамково споразумение	☐ Обявлението обхваща създаването на динамична система за покупки (ДСП)
---	--

II.1.4) Информация относно рамковото споразумение (в приложимите случаи)

☐ Рамково споразумение с няколко оператора
☐ Рамково споразумение с един оператор

Брой: _____ или (в приложимите случаи) максимален брой _____ на участниците в предвиденото рамково споразумение

Срок на действие на рамковото споразумение:
 Продължителност в години: _____ или в месеци: _____
 Обосноваване на рамково споразумение, чийто срок на действие надвишава четири години:

Обща прогнозна стойност на покупките за целия срок на действие на рамковото споразумение (в приложимите случаи, посочете само с цифри):
 Прогнозна стойност, без да се включва ДДС: _____ Валута: _____
 или обхват: между _____ и _____ Валута: _____

Честота и стойност на поръчките, които трябва да бъдат възложени: (ако това е известно):

II.1.5) Кратко описание на поръчката или покупката/покупките:

Работниците и служителите на Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“, за които ще бъде здравното (медицинско) застраховане, са 1010 човека. Здравното застраховане се извършва въз основа на договор за медицинска застраховка по смисъла на чл. 222а от Кодекса за застраховането. Здравното застраховане е дейност по поемане на рискове, свързани с финансовото обезпечаване на определени здравни услуги и стоки, срещу получаване на застрахователна премия.

„Груповото здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“ е за сметка на работодателя, в качеството му на Възложител (застраховач). Груповото здравно (медицинско) застраховане следва да има опция за здравно застраховане и на членове на семействата до 26-годишна възраст за сметка на служителя/работника.

II.1.6) Общ терминологичен речник (CPV)

	Основен речник	Допълнителен речник (в приложимите случаи)
Основен обект	66510000	

II.1.7) Информация относно Споразумението за държавни поръчки (GPA)

Поръчката попада в обхвата на Споразумението за държавни поръчки (GPA) Да ☐ Не ☒

II.1.8) Обособени позиции (за информация относно обособените позиции използвайте приложение Б толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции)

Настоящата поръчка е разделена на обособени позиции: Да ☐ Не ☒

(ако да) Оферти могат да бъдат подавани за:

☐ само една ☐ една или повече ☐ всички обособени
 обособена позиция обособени позиции позиции
П.1.9) Информация относно вариантите

Ще бъдат приемани варианти

Да ☐ Не ☒**П.2) Количество или обем на поръчката****П.2.1) Общо количество или обем: (включително всички обособени позиции, подновявания и опции, в приложимите случаи)**

1010 служители/работници на ДП РАО

(в приложимите случаи, посочете само с цифри) Прогнозна стойност, без да се включва ДДС:

363600 Валута: BGN

или Обхват: между _____ и _____ Валута:

П.2.2) Информация относно опциите (в приложимите случаи)

Опции

Да ☐ Не ☒

(ако да) Описание на тези опции:

(ако това е известно) Прогнозен график за използване на тези опции:

в месеци: _____ или в дни: _____ (считано от датата на възлагане на поръчката)

П.2.3) Информация относно подновяванията (в приложимите случаи)

Тази поръчка подлежи на подновяване

Да ☐ Не ☒

Брой на възможните подновявания: (ако това е известно) _____ или обхват: между _____ и _____

(ако това е известно) в случай на подновяеми поръчки за доставки или услуги, прогнозен график за последващи поръчки:

в месеци: _____ или в дни: _____ (считано от датата на възлагане на поръчката)

П.3) Продължителност на поръчката или краен срок за изпълнение

Продължителност в месеци: 24 или в дни _____ (считано от датата на възлагане на поръчката)

или

начало _____ дд/мм/гггг

завършване _____ дд/мм/гггг

РАЗДЕЛ III: ПРАВНА, ИКОНОМИЧЕСКА, ФИНАНСОВА И ТЕХНИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ**III.1) Условия във връзка с поръчката****III.1.1) Изискуеми депозити и гаранции (в приложимите случаи):**

Гаранция за участие 3000 (три хиляди) лева в една от следните форми: а) неотменима банкова гаранция, издадена от обслужващата банка на Участника със срок на валидност 20 дни по-голям от този на предложението (офертата); б) парична гаранция, внесена по сметката на Възложителя: IBAN: BG39UNCR96601003496600, Банка: Уникредит Булбанк – София, за участие в открита процедура с предмет: „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“;

Гаранция за изпълнение на договора – 3 % (три процента) от стойността на договора.

III.1.2) Основни финансови условия и начини на плащане и/или позоваване на разпоредбите, които ги уреждат:

Застрахователните премии са платими ежемесечно, до 20 (двадесето) число на месеца, следващ месеца за който са дължими, срещу представена сметка и ежемесечен отчет. В сметката на отделни редове се посочват броят на застрахованите работници и служители на ДП „РАО“, броя на застрахованите членове на семействата. Плащанията се извършват по банков път.

III.1.3) Правна форма, която трябва да придобие групата от икономически оператори, на която се възлага поръчката (в приложимите случаи):

няма изискване

III.1.4) Други особени условия (в приложимите случаи)

Изпълнението на поръчката е предмет на особени условия
(ако да) Описание на особените условия:

Да ☐ Не ☒

III.2) Условия за участие

III.2.1) Лично състояние на икономическите оператори, включително изисквания във връзка с вписването в професионални или търговски регистри:

Информация и формалности, които са необходими за оценяване дали са изпълнени изискванията:

В процедурата за възлагане на обществената поръчка могат да участват като участници български или чуждестранни физически или юридически лица, включително техни обединения, които отговарят на условията, посочени в ЗОП и документацията за участие. По отношение на участник трябва да не е налице някое от условията на чл. 47, ал. 1 и ал. 5 от ЗОП, като констатирането на наличието на което и да е от тях ще доведе до отстраняване на участника.

1. Плик № 1 „Документи за подбор“, в който се поставят документите, изисквани от възложителя по чл. 56, ал. 1, т. 1-6, т. 8 и т. 12-14 от ЗОП, отнасящи се до критериите за подбор на участниците, а именно: 1. Списък на документите, съдържащи се в офертата, подписан от участника. 2. Оферта, изготвена по образец. 3. Представяне на участника, което включва: а) посочване на единен идентификационен код по чл. 23 от Закона за търговския регистър, БУЛСТАТ и/или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен, както и адрес, включително електронен, за кореспонденция при провеждането на процедурата; Когато участникът е чуждестранно юридическо лице, прилага еквивалентен документ на съдебен или административен орган от държавата, в която е установен; б) декларация по образец по чл. 47, ал. 9 от ЗОП. 4. В случай, че участникът е обединение, което не е регистрирано като самостоятелно юридическо лице, участниците в него сключват споразумение по между си, което се прилага към офертата в оригинал, или нотариално заверено копие; в) лиценз, удостоверяващ извършването на видовете застраховки по т. 1 и т. 2 от раздел II, буква „А“ на приложение No 1 към Кодекса за застраховането (нотариално заверено копие); г) Удостоверение за регистрация на участника като администратор на лични данни, съгласно Закона за защита на личните данни (нотариално заверено копие). 5. Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 8

от ЗОП за видовете работи от предмета на поръчката, които ще се предложат на подизпълнители и съответстващия на тези работи дял в проценти от стойността на обществената поръчка, и предвидените подизпълнители; 6. Доказателства за икономическото и финансово състояние и за техническите възможности и/или квалификация на участника съгласно раздел III.2.2. и раздел III.2.3. от обявлението; 7. Гаранция за участие; 8. Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 12 от ЗОП ; 9. Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 3, т. 8 от Закон за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици; 10. Декларация за липса на свързаност с друг участник в съответствие с чл. 55, ал. 7, както и за липса на обстоятелството по чл. 8, ал. 8, т. 2 от ЗОП; 11. Нотариално заверено пълномощно на лицето, подписало предложението, в случай че няма представителни функции.

III.2.2) Икономически и финансови възможности

Информация и формалности, които са необходими за оценяване дали са изпълнени изискванията:

Няма изискване

Изисквано минимално/ни ниво/а: (в приложимите случаи):

Няма изискване

III.2.3) Технически възможности

Информация и формалности, които са необходими за оценяване дали са изпълнени изискванията:

1. Списък на услугите, които са еднакви или сходни с предмета на обществената поръчка, изпълнени през последните три години, считано от датата на подаване на офертата, с посочване на стойностите, датите, брой на застрахованите лица и получателите (оригинал).
2. Доказателства за наличие на изградена мрежа от лечебни заведения на територията общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия.
3. Списък на машините за осигуряване на наземен или въздушен транспорт на специализиран медицински екип – представя се документ за собственост или наето от участника въздухоплавателно средство за оказване на спешна медицинска помощ, или договор за санитарна авиация, или свидетелство за авиационен оператор, или документ за собствен или нает реанимобил, или оборудвана санитарна линейка.

Изисквано минимално/ни ниво/а: (в приложимите случаи):

По т. 3 – участникът да разполага минимум с една машина за осигуряване на наземен или въздушен транспорт на специализиран медицински екип.

III.2.4) Информация относно запазени поръчки (в приложимите случаи)

- ☒ Поръчката е ограничена до предприятия, ползващи се със закрила
- ☐ Изпълнението на поръчката е ограничено в рамките на програми за създаване на защитени работни места

III.3) Специфични условия за поръчки за услуги**III.3.1) Информация относно определена професия**

Изпълнението на услугата е ограничено до определена професия Да ☐ Не ☒
 (ако да) Позоваване на приложимата законова, подзаконова или административна разпоредба:

III.3.2) Персонал, който отговаря за изпълнението на услугата

Юридическите лица трябва да посочат имената и професионалната квалификация на персонала, който отговаря за изпълнението на услугата Да ☒ Не ☐

РАЗДЕЛ IV: ПРОЦЕДУРА**IV.1) Вид процедура****IV.1.1) Вид процедура**

- ☒ Открита
- ☐ Ограничена
- ☐ Ускорена ограничена Основания за избора на ускорена процедура:
- ☐ Договаряне Някои кандидати вече са избрани Да ☐ Не ☐
 (ако е целесъобразно при определени видове процедури на договаряне)
 (ако да, посочете имената и адресите на икономическите оператори, които вече са избрани, в рубрика VI.3 „Допълнителна информация“)
- ☐ Ускорена процедура на договаряне Основания за избора на ускорена процедура:
- ☐ Състезателен диалог

IV.1.2) Ограничение на броя на операторите, които ще бъдат поканени да представят оферти или да участват

(ограничени процедури и процедури на договаряне, състезателен диалог)

Предвиден брой на операторите _____
 или предвиден минимален брой _____ и (в приложимите случаи) максимален брой _____

Обективни критерии за избор на ограничен брой кандидати:

IV.1.3) Намаляване на броя на операторите по време на договарянето или диалога (процедура на договаряне, състезателен диалог)

Прибягване към поэтапна процедура за постепенно намаляване на броя на обсъжданите решения или на договаряните оферти Да ☐ Не ☐

IV.2) Критерии за възлагане

IV.2.1) Критерии за възлагане (моля, отбележете съответната/ите клетка/и)		
☐ Най-ниска цена или ☒ икономически най-изгодна оферта с оглед на ☒ посочените по-долу критерии (критериите за възлагане трябва да бъдат посочени с тяхната тежест или в низходящ ред на важност в случаите, когато определянето на тежест е невъзможно поради очевидни причини) ☐ критериите, посочени в спецификациите, в поканата за представяне на оферти или за договаряне или в описателния документ		
Критерии	Тежест	
1 Процент на възстановяване на разходи на служител/работник от ДП РАО	30	
2 Брой сключени договори за обслужване с лечебни заведения на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия	20	
3 Финансова оценка	50	
IV.2.2) Информация относно електронен търг Ще се използва електронен търг Да ☐ Не ☒ (ако да, ако е уместно) Допълнителна информация относно електронния търг:		

IV.3) Административна информация

IV.3.1) Референтен номер на досието, определен от възлагащия орган (в приложимите случаи)	
IV.3.2) Предишни публикации относно същата поръчка Да ☐ Не ☒ (ако да) ☐ Обявление за предварителна информация ☐ Обявление в профила на купувача Номер на обявлението в ОВ на ЕС: _____/S- от _____ ☐ Други предишни публикации (в приложимите случаи)	
IV.3.3) Условия за получаване на спецификации и допълнителни документи или на описателен документ (в случай на състезателен диалог) Срок за получаване на искания за документи или за достъп до документи Дата: 18/01/2016 дд/мм/гггг Час: 16:00	
Платими документи Да ☒ Не ☐ (ако да, посочете само с цифри) Цена: 8 Валута: BGN Условия и начин на плащане: Възложителят предоставя пълен достъп по електронен път до документацията за участие в процедурата на следния Интернет адрес: www.dprao.bg в рубрика "профил на купувача". Всички разяснения по документацията ще бъдат публикувани на същият интернет адрес. Изтеглянето на документацията от посочения интернет адрес е безплатно. Ако участниците желаят да получат отпечатан екземпляр на документацията за участие, както и образците на електронен носител, същата е платима в горепосоченият размер. Участниците заплащат цената на документацията по сметка на възложителя IBAN:	

BG39UNCR96601003496600, Банка: Уникредит Булбанк – София. Цената е крайна с включен ДДС.																									
IV.3.4) Срок за получаване на оферти или на заявления за участие																									
Дата: 28/01/2016 дд/мм/гггг	Час: 16:00																								
IV.3.5) Дата на изпращане на поканите за представяне на оферта или за участие на избраните кандидати (ако това е известно, в случай на ограничени процедури, процедури на договаряне и състезателен диалог)																									
Дата: _____ дд/мм/гггг																									
IV.3.6) Език/езици, на който/които могат да бъдат изготвени офертите или заявленията за участие																									
☒ Всеки от официалните езици на ЕС ☐ Официален/ни език/езици на ЕС:																									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>☐ BG</td> <td>☐ DA</td> <td>☐ EL</td> <td>☐ GA</td> <td>☐ LT</td> <td>☐ NL</td> <td>☐ RO</td> <td>☐ FI</td> </tr> <tr> <td>☐ ES</td> <td>☐ DE</td> <td>☐ EN</td> <td>☐ IT</td> <td>☐ HU</td> <td>☐ PL</td> <td>☐ SK</td> <td>☐ SV</td> </tr> <tr> <td>☐ CS</td> <td>☐ ET</td> <td>☐ FR</td> <td>☐ LV</td> <td>☐ MT</td> <td>☐ PT</td> <td>☐ SL</td> <td></td> </tr> </table>		☐ BG	☐ DA	☐ EL	☐ GA	☐ LT	☐ NL	☐ RO	☐ FI	☐ ES	☐ DE	☐ EN	☐ IT	☐ HU	☐ PL	☐ SK	☐ SV	☐ CS	☐ ET	☐ FR	☐ LV	☐ MT	☐ PT	☐ SL	
☐ BG	☐ DA	☐ EL	☐ GA	☐ LT	☐ NL	☐ RO	☐ FI																		
☐ ES	☐ DE	☐ EN	☐ IT	☐ HU	☐ PL	☐ SK	☐ SV																		
☐ CS	☐ ET	☐ FR	☐ LV	☐ MT	☐ PT	☐ SL																			
Други: _____																									
IV.3.7) Минимален срок, през който оферентът е обвързан от офертата																									
до: _____ дд/мм/гггг																									
или Продължителност в месец/и: _____ или в дни: 90 (от датата, която е посочена за дата на получаване на офертата)																									
IV.3.8) Условия за отваряне на офертите																									
Дата: 29/01/2016 дд/мм/гггг																									
Час: 11:00																									
(в приложимите случаи) Място: гр. София, бул. "Г.М.Димитров" № 52а, ет. 6, заседателна зала																									
Лица, които са оправомощени да присъстват при отварянето на офертите (в приложимите случаи) Да ☒ Не ☐																									
(ако да) Допълнителна информация относно оправомощените лица и процедурата на отваряне:																									
Действията на Комисията на заседанието по отварянето на офертите са публични и по време на публичните заседания могат да присъстват участниците в процедурата или техни упълномощени с пълномощно с нотариална заверка на подписа представители, както и представители на средствата за масово осведомяване и други лица при спазване на установения режим за достъп до сградата. Лицата с представителни функции следва да се легитимират с документ за самоличност, а присъстващите пълномощници следва да представят освен документ за самоличност и изрично пълномощно за целта.																									

РАЗДЕЛ VI: ДОПЪЛНИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ

VI.1) Информация относно периодичното възлагане (в приложимите случаи)	
Това представлява периодично повтаряща се поръчка Да ☐ Не ☒	
(ако да) Прогнозни срокове за публикуването на следващи обявления:	
VI.2) Информация относно средства от Европейския съюз	
Поръчката е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от Европейския съюз Да ☐ Не ☒	
(ако да) Позоваване на проекта/ите и/или програмата/ите:	

VI.3) Допълнителна информация (в приложимите случаи)

VI.4) Процедури по обжалване

VI.4.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване		
Официално наименование Комисия за защита на конкуренцията		
Пощенски адрес бул. Витоша № 18		
Град София	Пощенски код 1000	Държава Република България
Телефон 02 9884070		
Адрес за електронна поща cpcadmin@cpc.bg	Факс 02 9807315	
Интернет адрес (URL): http://www.cpc.bg		
Орган, който отговаря за процедурите по медиация (в приложимите случаи)		
Официално наименование		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Държава
Телефон		
Адрес за електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
VI.4.2) Подаване на жалби (моля, попълнете рубрика VI.4.2 ИЛИ при необходимост рубрика VI.4.3)		
Уточнете информацията относно крайния срок/крайните срокове за подаване на жалби: съгласно чл. 120 от ЗОП		
VI.4.3) Служба, от която може да бъде получена информация относно подаването на жалби		
Официално наименование		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Държава
Телефон		
Адрес за електронна поща	Факс	

Интернет адрес (URL):
VI.5) Дата на изпращане на настоящото обявление Дата: 15/12/2015 дд/мм/гггг

ПРИЛОЖЕНИЕ А**ДОПЪЛНИТЕЛНИ АДРЕСИ И МЕСТА ЗА КОНТАКТ**

I) Адреси и места за контакт, от които може да бъде получена допълнителна информация		
Официално наименование		
Национален идентификационен № (ЕИК)		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Държава
Място/места за контакт	Телефон	
На вниманието на		
Адрес за електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
II) Адреси и места за контакт, от които могат да бъдат получени спецификации и допълнителни документи		
Официално наименование		
Национален идентификационен № (ЕИК)		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Държава
Място/места за контакт	Телефон	
На вниманието на		
Адрес за електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
III) Адреси и места за контакт, на които трябва да бъдат изпратени офертите/заявленията за участие		
Официално наименование		
Национален идентификационен № (ЕИК)		
Пощенски адрес		
Град	Пощенски код	Държава

Място/места за контакт		Телефон
На вниманието на		
Адрес за електронна поща		Факс
Интернет адрес (URL):		
IV) Адрес на другия възлагащ орган, от името на когото възлагащият орган извършва покупка		

(Използвайте приложение А, раздел IV толкова пъти, колкото е необходимо)

ПРИЛОЖЕНИЕ В1 - ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ

Категории услуги, посочени в раздел II: Обект на поръчката

Директива 2004/18/ЕО

Категория №(1)	Предмет
1	Услуги по поддръжка и ремонт
2	Услуги на сухопътния транспорт(2), включително услуги с бронирани автомобили и куриерски услуги, с изключение на превоз на поща
3	Услуги на въздушния транспорт за превоз на пътници и товари, с изключение на превоз на поща
4	Превоз на поща по суша(3) и по въздух
5	Далекосъобщителни услуги
6	Финансови услуги: а) застрахователни услуги, б) банкови и инвестиционни услуги(4)
7	Компютърни и свързаните с тях услуги
8	Услуги за научноизследователска и развойна дейност(5)
9	Счетоводни и одиторски услуги, водене на книги
10	Услуги по проучване на пазара и изследване на общественото мнение
11	Консултантски услуги по управление(6) и свързани с тях услуги
12	Архитектурни и инженерни услуги; услуги по градоустройствено планиране и по паркова архитектура; свързани научни и технически консултантски услуги; услуги, свързани с технически изпитвания и анализи
13	Рекламни услуги
14	Услуги по почистване на сгради и управление на недвижими имоти
15	Издателски услуги и услуги по печат срещу възнаграждение или по договор
16	Услуги по събиране и третиране на отпадъци, включително канализационни води; санитарни и сходни услуги
Категория №(7)	Предмет
17	Услуги на хотели и ресторанти
18	Услуги на железопътния транспорт
19	Услуги на водния транспорт
20	Спомагателни и допълнителни услуги в транспорта
21	Юридически услуги
22	Услуги по набиране и предоставяне на работна сила(8)
23	Детективски и охранителни услуги, с изключение на услуги с бронирани автомобили
24	Образователни услуги и услуги, свързани с професионално обучение
25	Услуги на здравеопазването и социалните дейности
26	Услуги в областта на културата, спорта и развлеченията(9)
27	Други услуги

(1) Категории услуги по смисъла на член 20 от Директива 2004/18/ЕО и приложение II А към нея.

(2) С изключение на услугите на железопътния транспорт по категория 18.

(3) С изключение на услугите на железопътния транспорт по категория 18.

(4) С изключение на финансови услуги във връзка с издаването, продажбата, покупката или прехвърлянето на ценни книжа или други финансови инструменти, и услуги на централни банки. Също така се изключват: услугите, включващи придобиването или наемането, независимо с какви финансови средства, на земя, съществуващи сгради или друго недвижимо имущество, или във връзка с права върху такива. Договорите за финансови услуги, които са сключени едновременно със, преди или след договора за придобиване или наем, независимо от тяхната форма, обаче се подчиняват на правилата на директивата.

(5) С изключение на услуги за научноизследователска и развойна дейност, различни от тези, при които ползите възникват изключително в полза на възлагащия орган за негова употреба при провеждането на собствените му дейности, при условие че предоставената услуга е изцяло платена от възлагащия орган.

(6) С изключение на услуги по арбитраж и помирение.

- (7) Категории услуги по смисъла на член 21 от Директива 2004/18/ЕО и приложение II Б към нея.
- (8) С изключение на трудови договори.
- (9) С изключение на договори за придобиването, разработването, производството или съвместното производство на програмни материали от излъчващи организации и договори за програмно телевизионно време.



ОПИСАНИЕ НА ПРЕДМЕТА НА ПОРЪЧКАТА



Описание на предмета на обществената поръчка:

„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“

1. Обект на поръчката: УСЛУГА

2. Съществуващо състояние:

Работниците и служителите на Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“, за които ще бъде здравното (медицинско) застраховане, са 1010 човека. Здравното застраховане се извършва въз основа на договор за медицинска застраховка по смисъла на чл. 222а от Кодекса за застраховането. Здравното застраховане е дейност по поемане на рискове, свързани с финансовото обезпечаване на определени здравни услуги и стоки, срещу получаване на застрахователна премия.

„Груповото здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“ е за сметка на работодателя, в качеството му на Възложител (застраховач). Груповото здравно (медицинско) застраховане следва да има опция за здравно застраховане и на членове на семействата до 26-годишна възраст за сметка на служителя/работника.

3. Цели на процедурата:

Целта на здравното застраховане е да се осигури на работниците и служителите здравна стабилност, чрез предоставяне на застрахованите лица право на пакет здравни услуги, съгласно изискванията и обема на техническото задание, за срок от 2 (две) години.



**УКАЗАНИЯ КЪМ УЧАСТНИЦИТЕ ЗА ПОДГОТОВКА НА
ОФЕРТАТА**



Указания към участниците за подготовка на офертата

за участие в открита процедура с предмет:

„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“

1. Общи изисквания.

1.1. Участникът е длъжен да съблюдава сроковете и условията, посочени в обявлението и документацията за участие в откритата процедура за възлагане на обществена поръчка.

1.2. Офертата трябва да бъде изготвена в съответствие с изискванията на ЗОП и изискванията на Възложителя, посочени в настоящата документация.

1.3. Разходите свързани с изготвянето и подаването на предложението са за сметка на Участника. Възложителят при никакви условия няма да участва в тези разходи, независимо от начина на провеждане или изхода на процедурата.

1.4. До изтичане на срока за подаване на офертите, всеки участник в процедурата може да промени, допълни или оттегли офертата си;

1.5. Всеки участник има право да представи само една оферта;

1.6. Участникът се представлява от ръководителя си или от лице, специално упълномощено с нотариално заверено пълномощно за участие в процедурата;

1.7. Офертата на участника съдържа: Плик 1 с надпис „Документи за подбор“, Плик № 2 с надпис "Предложение за изпълнение на поръчката", Плик № 3 с надпис „Предлагана цена“.

2. Изисквания към документите за подбор, предложението за изпълнение на поръчката и предлаганата цена.

2.1. Документи за подбор – Плик № 1

2.1.1. Списък на документите, съдържащи се в офертата, подписан от участника.

2.1.2. Оферта, изготвена по образец (**Приложение № 1**)

2.1.3. **Представяне на участника**, което включва:

А) посочване на единен идентификационен код по чл. 23 от Закона за търговския регистър, БУЛСТАТ и/или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен, както и адрес, включително електронен, за кореспонденция при провеждането на процедурата; Когато участникът е чуждестранно юридическо лице, прилага еквивалентен документ на съдебен или административен орган от държавата, в която е установен (**Приложение № 5**);

Б) декларация по образец по чл. 47, ал. 9 от ЗОП (**Приложение № 6**);

В) лиценз, удостоверяващ извършването на видовете застраховки по т. 1 и т. 2 от раздел II, буква „А“ на приложение No 1 към Кодекса за застраховането (нотариално заверено копие);



Когато участникът предвижда участие на подизпълнител при изпълнение на поръчката, посочените в т. 2.1.3. документи трябва да бъдат представени за основния участник и за неговия подизпълнител.

Г) Удостоверение за регистрация на участника като администратор на лични данни, съгласно Закона за защита на личните данни (нотариално заверено копие).

Когато участникът предвижда участие на подизпълнител при изпълнение на поръчката, посочените в т. 2.1.3. документи трябва да бъдат представени за основния участник и за неговия подизпълнител.

При участници обединения – копие на договора за обединение, а когато в договора не е посочено лицето, което представлява участниците в обединението – и документ, подписан от лицата в обединението, в който се посочва представляващият.

Лице, което участва в обединение или е дало съгласие и фигурира като подизпълнител в офертата на друг участник, не може да представя самостоятелна оферта.

В процедура за възлагане на обществена поръчка едно физическо или юридическо лице може да участва само в едно обединение.

2.1.5. Гаранция за участие в една от следните форми: а) неотменима банкова гаранция издадена от обслужващата банка на участника със срок на валидност 20 дни по-дълъг от този на предложението (офертата); б) парична гаранция, внесена по сметката на Възложителя IBAN: BG39UNCR96601003496600, Банка: Уникредит Булбанк – София, за участие в открита процедура с предмет: „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“. Документът се представя в оригинал на банково бордеро с подпис и печат на банката, извършила превода или оригинал на банкова гаранция.

2.1.5.1. Оферта, която не е придружена с гаранция за участие, се отстранява от участие на основание чл. 69, ал. 1, т. 1 от ЗОП.

2.1.5.2. Възложителят има право до решаване на спора да задържи гаранцията за участие на участник в процедурата за възлагане на обществена поръчка, който обжалва решението за определяне на изпълнител.

2.1.5.3. Възложителят има право да усвои гаранцията за участие независимо от нейната форма, когато участник:

А/ оттегли офертата си след изтичането на срока за получаване;

Б/ е определен за изпълнител, но не изпълни задължението си да сключи договор за обществената поръчка.

2.1.5.4. Условието и сроковете за освобождаване или задържане на гаранцията за изпълнение се уреждат в договора за възлагане на обществената поръчка;

2.1.6. Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 8 от ЗОП (**Приложение № 8**) за видовете работи от предмета на поръчката, които ще се предложат на подизпълнители и съответстващия на тези работи дял в проценти от стойността на обществената поръчка, и предвидените подизпълнители, изготвена по образец. Всеки от подизпълнителите трябва писмено да декларира своето съгласие за участие в изпълнението на поръчката. За целта подизпълнителите попълват декларация, която участникът представя в офертата си (**Приложение № 9**).



2.1.7. Доказателства за техническите възможности и/или квалификацията на участниците, посочени от възложителя в обявлението за обществена поръчка, съгласно чл. 51, ал. 1 от ЗОП.

Минимални изисквания за технически възможности и квалификация на участниците и доказателства за тях:

А/ Списък на услугите, които са еднакви или сходни с предмета на обществената поръчка, изпълнени през последните три години, считано от датата на подаване на офертата, с посочване на стойностите, датите, брой на застрахованите лица и получателите (оригинал).

Списъкът се попълва по образец - **Приложение № 11** от документацията и при възможност в него трябва да се посочат публичните регистри, в които е публикувана информация за услугата. В случай, че не са посочени публични регистри, списъкът трябва да бъде придружен от някой от следните документи, удостоверяващи данните в списъка:

- Удостоверения за добро изпълнение, които съдържат стойността, датата, броя на застрахованите лица и получател. Удостоверенията трябва да съдържат и дата и подпис на издателя, както и данни за контакт с него;
- Копия на документи, удостоверяващи изпълнението и броя на застрахованите лица.

Когато участникът предвижда участие на подизпълнител/и за изпълнение на услугата, посочените в т. 2.1.8. доказателства за техническите възможности по чл. 51 от ЗОП, трябва да бъдат представени за подизпълнителя, който ще изпълнява тази услуга.

* Забележка: Под услуги, които са еднакви или сходни с предмета на обществената поръчка следва да се разбира предоставяне на услуги за медицинска (здравна) застраховка.

Б/ Доказателства за наличие на изградена мрежа от лечебни заведения на територията общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия. Представя се списък, в който се изброяват сключените договори за обслужване с лечебни заведения на територията на изброените общини, с посочване на наименованията на лечебните заведения и местоположението им (адрес).

В/ Списък на машините за осигуряване на наземен или въздушен транспорт на специализиран медицински екип – като доказателство се представя документ за собственост или наето от участника въздухоплавателно средство за оказване на спешна медицинска помощ, или договор за санитарна авиация, или свидетелство за авиационен оператор, или документ за собствен или нает реанимобил, или оборудвана санитарна линейка (**Приложение № 13**).

2.1.8. Декларация по чл. 56, ал. 1, т. 12 от ЗОП (**Приложение № 10**) за приемане на условията в проекта на договора, изготвена по образец.

2.1.9. Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 3, т. 8 от Закон за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици.

В случай на участие на обединение/консорциум, който не е регистриран като самостоятелно юридическо лице, както и в случаите, декларацията се представя за всеки един от членовете на обединението/консорциума.



2.1.10. Декларация за липса на свързаност с друг участник в съответствие с чл. 55, ал. 7, както и за липса на обстоятелството по чл. 8, ал. 8, т. 2 от ЗОП, изготвена по образец (**Приложение № 7**).

2.1.11. Нотариално заверено пълномощно на лицето, подписало предложението, в случай че няма представителни функции.

2.2. Предложение за изпълнение на поръчката – Плик № 2

2.2.1. Техническо предложение със следното съдържание:

Техническото предложение на участника за изпълнение на поръчката трябва да отговаря на изискванията на приложеното техническо задание с № ТЗ-91/19.11.2015 год. Техническото предложение на участника за изпълнение на поръчката следва да бъде изготвено съгласно образца към настоящата документация за участие (**Приложение № 2**).

2.2.2. Срок за изпълнение на поръчката 24 (двадесет и четири) месеца.

2.2.3. Декларацията по чл. 33, ал. 4 ЗОП, като същата се представя по преценка на всеки участник и при наличие на основания за това (**Приложение 12**).

2.3. Предлагаема цена – Плик № 3, който съдържа ценовото предложение на участника, както следва:

2.3.1. Попълнен образец (**Приложение № 3**) на предложение от настоящата документация и ценова таблица, изготвен съобразно образца;

Цените се посочват с точност до втория знак след десетичната запетая.

- Посочената в предложението цена е окончателна и не подлежи на промяна, фиксира се със сключването на договор и остава в сила през време на изпълнението на договора.
- Допуснати в предложението технически грешки и пропуски в определянето на цената са единствено за сметка на Участника.
- При несъответствие между цифровата и изписаната словом цена, ще се взема предвид изписаната словом.

2.3.2. Валута на предложението - Участникът следва да представи предложението си в лева без ДДС.

3. Изисквания за оформяне на предложението.

3.1. Офертата и всички документи, които са част от нея, следва да бъдат представени в оригинал или да са заверени, когато са ксерокопия с гриф "вярно с оригинала", подпис на лицето, представляващо участника и "мокър" печат.

3.2. Документите и данните в офертата се подписват само от лица с представителни функции, назовани в съдебната регистрация или удостоверение за актуално състояние и/или изрично упълномощени за това лица. Във втория случай се изисква представяне на нотариално заверено пълномощно за изпълнение на такива функции.

3.3. Всички документи в офертата се подават на български език.



3.4. По предложението не се допускат никакви вписвания между редовете, изтривания или корекции, освен ако са заверени с подписа на лицето представляващо участника и мокър печат.

4. Окомплектоване и подаване на офертата.

4.1. Офертата се представя в запечатан непрозрачен плик от участника или от упълномощен от него представител лично или по пощата с препоръчано писмо с обратна разписка. Върху плика участникът посочва адрес за кореспонденция, телефон и по възможност факс и електронен адрес. На плика се записва "Оферта за участие в открита процедура с педмет: „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“.

4.2. Пликът по т. 4.1, съдържа три отделни запечатани непрозрачни и надписани плика, както следва :

4.2.1. Плик № 1 – „Документи за подбор“, в който се поставят документите, изброени в т. 2.1.

4.2.2. Плик № 2 – „Предложение за изпълнение на поръчката“, в който се поставят документите, изброени в т. 2.2.

4.2.3. Плик № 3 – „Предлагана цена“, в който се поставят документите, изброени в т. 2.3.

4.3. Офертата се изпраща на адрес:

1797 София

Бул. „Г. М. Димитров“ № 52а, ет.6

Деловодство

ДП"РАО"

4.3.1. Краен срок за предаване на офертата:

4.3.1.1. Офертата трябва да бъде получена от Възложителя на посочения адрес, не по-късно от деня и часа, посочени в обявлението.

4.3.1.2. При приемане на предложението, върху плика се отбелязват поредният номер, датата и часът на получаването и посочените данни се записват във входящия регистър на ДП "РАО".

4.4. Възложителят може да удължи крайния срок за представяне на оферта по указания в ЗОП ред.

4.5. Възложителят не приема за участие в процедурата и връща незабавно на участника оферта, която е представена след изтичане на крайния срок или в незапечатан плик, или плик с нарушена цялост.

5. Срок на валидност на предложението.

5.1. Предложението следва да бъде валидно за срок от 90 календарни дни, считано от крайния срок за получаване на оферти.

5.2. Възложителят може да поиска удължаване на срока на валидност на предложението.

6. Отваряне и оценка на офертите на участниците



6.1. Отварянето, разглеждането, оценката и класирането на предложенията се извършва от комисия, назначена от Възложителя. Комисията проверява детайлно комплектността на предложението, спазени ли са условията и изискванията на Възложителя.

6.2. Комисията проверяват съответствието на техническото предложение с техническата спецификация .

6.3. След установяването на пълното съответствие на представените и изискваните документи на техническо предложение, комисията преминава към разглеждане на ценовото предложение.

6.4. Комисията има право по всяко време да проверява заявените данни и факти от Участника, както и да изисква в определен от нея срок допълнителни разяснения, доказателства за обстоятелствата, изложени в предложението.

7. Обявяване за резултатите и сключване на договор за обществена поръчка

7.1. След приключване на работата на комисията по отваряне, разглеждане, оценка и класиране на предложенията, Възложителят определя с решение изпълнителя на обществената поръчка, посочва и отстранените от участие в процедурата Участници, както и мотивите за отстраняването им.

7.2. Възложителят изпраща решението на Участниците.

7.2.1. До изтичане валидността на предложението, се считат валидни адресите, телефоните и факсовете, посочени в предложението на Участника. В случай че адресът или факсът е променен и Възложителят не е уведомен за това, писмата ще се смятат за връчени.

7.3 Възложителят кани за сключване на договор участника, определен за изпълнител на обществената поръчка. Договорът за обществена поръчка не се сключва с участник, определен за изпълнител, който при подписване на договора:

- не изпълни задължението по чл. 47, ал. 10 и чл. 48, ал. 2;
- не представи определената гаранция за изпълнение на договора.

За неописани в настоящите указания обстоятелства, относно провеждането на настоящата процедура се прилагат разпоредбите на Закона за обществените поръчки.

Изготвил:

Р-л о-л „Договори и доставки“

Б. Драгомирова

Съгласувал:

Зам. изпълнителен директор „ФА и СТ“

Маргарита Коркинова

Гл. юрисконсулт

Ваня Лалова



ТЕХНИЧЕСКО ЗАДАНИЕ



Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“

1797, гр. София, бул. „Г.М.Димитров“ № 52 А, ет. 6, тел.: 02/90 35 100 факс: 02/962 50 78 e-mail: info@dprao.bg

УТВЪРДИЛ:.....
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
19.11.2015г. ДИЛЯН ПЕТРОВ

ТЕХНИЧЕСКО ЗАДАНИЕ

73-91/19 за 11.15г.

„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП „РАО“

1. Обем на извършваните здравни услуги:

1.1. Възстановяване на разходи.

- 1.1.1 Всички лекарствени продукти – включени в регистъра на лекарствените продукти на Изпълнителна агенция по лекарствата към министъра на здравеопазването, с изключение на витамини, хомеопатични лекарства и билки, закупени до 7 (седем) календарни дни, след предписването им.
- 1.1.2 Превързочни материали.
- 1.1.3 Помощни средства: патерици, бастуни, уринатори, катетри, колекторни торбички, еластични бандажни превръзки и други.
- 1.1.4 Стъкла за очила и лещи на стойност до 150 (сто и петдесет) лева за една застрахователна година.
- 1.1.5 Възстановяването на разходи се извършва в срок до 20 (двадесет) работни дни.

1.2. Извънболнична медицинска помощ /извънболничен пакет/

- 1.2.1. Изследвания в обем, позволяващ диагностициране и проследяване развитието на здравния проблем и отчитане на резултатите от лечението включително:

- клинико-лабораторни /хематологични, биохимични, микробиологични и други/,
- клинико-инструментални,
- функционални,
- ендоскопски,
- образна диагностика /ултразвук, видеоозон, ренген, КТ, ЯМР и други/

- 1.2.2. Пълен обем специализирана медицинска помощ – първични и вторични прегледи от специалисти:

- интернист,
- кардиолог,
- хирург,
- акушер –гинеколог,
- невролог,
- ото-рино-ларинголог,
- офталмолог,
- дерматовенеролог,
- физиотерапевт,
- педиатър,
- гастроентеролог,
- алерголог,
- уролог,
- ортопед и травматолог,
- психиатър,



Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“

1797, гр. София, бул. „Г.М.Димитров“ № 52 А, ет. 6, тел.: 02/90 35 100 факс: 02/962 50 78 e-mail: info@dprao.bg

- пулмолог,
- неврохирург
- ендокринолог,
- нефролог,
- хематолог,
- мамолог и онколог,
- ревматолог,
- и други специалисти по медицински показания.

1.2.3. Второ мнение по новооткрит здравен проблем или предложено лечение - от специалисти от други лечебни заведения.

1.2.4. Лечебни манипулации в извънболнични условия за овладяване на конкретен здравен проблем.

1.2.5. Операции при амбулаторно лечение, включително анестезиращи средства и необходимите консумативи.

1.2.6. Диспансерно наблюдение на лица с установени хронични заболявания.

1.2.7. Подготовка за/и хоспитализация.

- извършване на клиничен минимум изследвания за хоспитализация
- определяне на кръвни групи.

1.3. Болнична медицинска помощ /болничен пакет/

1.3.1 Пълен обем специализирана медицинска помощ в болнични условия.

- осигурена възможност за приоритетно настаняване и лечение във водещи многопрофилни и специализирани болници за активно лечение;
- лечение във всички клиники и отделения на лечебно заведение за болнична помощ;
- консултации от началника на клиниката и отделението;
- осигурена възможност за избор на лекуващ екип;
- осигурена възможност на консултация от хабилитирани лица, извън щатния състав на болницата (външни консултанти);
- осигурено болнично лечение, без прекъсване до пълно възстановяване на застрахованото лице;
- осигуряване контрол на качеството на предоставените медицински услуги.

1.3.2 Битови условия

- легло в самостоятелна стая, със собствен санитарен възел;
- легло в стая с до три легла;
- индивидуален сестрински патронаж;
- осигуряване на придружител при необходимост.

1.4. Комплексна /комбинирана/ медицинска помощ

1.4.1 Санаториално възстановяване за срок до 30 (тридесет) дни, след лечение, по предписание от лекар-специалист.

- престой и лечение в специализирани болници за рехабилитация и санаториално лечение;
- осигуряване на необходимите медицински прегледи и консултации;
- пълен обем медицински процедури и изследване по време на престоя.

1.5. Услуги, свързани с предоставяне на медицинска помощ

1.5.1 Транспорт на болен с придружител /извън условията на спешност/, от дома до лечебното заведение и обратно /включително извън населено място/



придружен с оригиналите на документите по които е направен пълен отказ от възстановяване на разходите и копия на документите по които е направен частичен отказ от възстановяване на разходите. Писменият отговор е в запечатан непрозрачен плик, адресиран до застрахованото лице.

Застрахованите работници/служители от ДП „РАО“ могат да уведомяват Застрахователя в срок до един месец от възникване на застрахователното събитие. В случаите на болнично лечение до един месец след издаване на епикриза.

Услугата се извършва на територията на цялата страна в свободно избрано лечебно заведение или такова което е препоръчал Застрахователя. Преобладаващата част от здравните услуги се изпълняват на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия.

Необходимо е Застрахователя през цялото действие на договора задължително да има сключени договори за обслужване на застрахованите работници/служители от ДП „РАО“ с лечебни заведения на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия, в съответствие с обхвата на услугите по т.1.2, т.1.3, т.1.4, т. 1.5 от настоящото техническо задание.

При прекратяване на сключен договор между Застрахователя и лечебно заведение на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия, Застрахователя уведомява писмено отговорното лице от ДП „РАО“ по договора в срок не по-късно от 10 (десет) дни от датата на прекратяване. Периодично Застрахователя актуализира и изпраща на отговорното лице от ДП „РАО“ списък на лечебните заведения

Лечебните заведения сключили договор със Застрахователя трябва за отговарят на изискванията на Закона за лечебните заведения и да са регистрирани в съответната регионална здравна инспекция, на чиято територия се намира лечебното заведение.

Лечението на застрахованите работници/служители на ДП „РАО“ се извършва до решаване на здравния проблем.

Възстановяването на разходите, направени от застрахованите лица, ще се извършва от Застрахователя, чрез ДП „РАО“, по банков път съгласно сроковете за възстановяване. За целта два пъти в месеца Застрахователят представя на ДП „РАО“ поименен списък с информация за одобрената и отказана за възстановяване сума. Информацията се представя на хартиен и електронен носител на отговорното лице по договора от страна на ДП „РАО“.

3. Застрахователни премии и условия на плащане

За един застрахован работник/служител на ДП „РАО“ за пълния обем услуги по т.1 от Техническото задание, с изключение на педиатър.

За един застрахован член от семейството – дете до 26 (двадесет и шест) годишна възраст – учещ, за пълния обем услуги по т.1 от Техническото задание.

4. Лимити за застраховане и условия за възстановяване на разходите

4.1 За един застрахован работник/служител на ДП „РАО“

4.1.1 За всички застрахователни случаи – лимит за всички събития в размер на 2000 (две хиляди) лева за една застрахователна година.

4.1.2 При възстановяване на разходите по т. 1.1 процента на самоучастие е по предложение на участника.



- осигуряване на наземен или въздушен транспорт при злополука или животозастрашаващо състояние /инфаркт, инсулт/, след оказана спешна помощ и преценка от лекуващия медицински екип;
- осигуряване на наземен или въздушен транспорт на специализиран медицински екип за оказване на квалифицирана помощ на място, при невъзможност за евакуация на пострадалото лице;
- осигуряване на наземен или въздушен транспорт, при производствени аварии, бедствия и други, съвместно с Националната служба за спешна медицинска помощ и настаняване на пострадалите лица в републикански центрове за оказване на медицинска помощ от най-високо ниво;
- осигурена възможност при необходимост за предоставяне на оборудвана линейка за извършване на медицински транспорт;
- осигуряване на денонощен контакт със застрахованите лица на национален телефон за връзки;
- осигуряване на пълна координация и контрол на процесите.

1.5.2 Услуги, свързани с домашно долекарско обслужване на пациентите. Посещение в дома на пациентите от медицинска сестра за извършване по лекарско назначение на:

- манипулации, инжекции, превръзки, промивки на уретрални катетри, поставяне на системи за парантерално хранене;
- вземане на биологичен материал за изследване – кръв, урина, носен, гърлен секрет;
- измерване и документиране на основни жизнени показатели /кръвно налягане, пулс, температура/;
- рехабилитационни процедури в дома на пациента, след проведено болнично лечение – до 10 (десет) посещения от рехабилитатор.

2. Организация на работата

Изпълнението на услугата започва след сключване на договор и предоставяне от ДП „РАО“ на списък с лицата, подлежащи на застраховане, съдържащ трите имена на застрахованото лице, ЕГН, адрес на живеене и начало на застрахователния период.

Ежемесечно ДП „РАО“ предоставя на Застрахователя актуален списък на застрахованите работници и служители с отбелязване на напусналите и новоназначените, както и списък на застрахованите членове на семейства.

Застрахователят предоставя на всяко тримесечие медико-статистически отчет за извършената услуга до ДП „РАО“.

Застрахователят предоставя писмени указания по отношение на процедурата по представяне на документи от застрахованите лица при възникване на застрахователно събитие.

Застрахователят предоставя писмени указания по отношение на изискванията към документите представени от застрахованите лица при възникване на застрахователно събитие.

Застрахователят разглежда и взема отношение по представените до него документи за възникнало застрахователно събитие със застрахованите лица не по-късно от 15 (петнадесет) дни от датата на представяне.

При необходимост от представяне на допълнителни документи или корекции и пропуски на представени вече документи от страна на застрахованото лице при възникване на застрахователно събитие, Застрахователя уведомява писмено застрахованото лице.

Застрахователят предоставя писмен отговор при пълен или частичен отказ от възстановяване на разходите на застрахованото лице с копие до отговорното лице от ДП „РАО“ по договора. Писмения отговор до застрахованото лице е



4.2 Лимит за застраховане на един застрахован член от семейството – дете до 26 годишна възраст.

4.2.1 За всички застрахователни случаи – лимит за всички събития в размер на 1200 (хиляда и двеста) лева за една застрахователна година.

4.2.2 При възстановяване на разходите по т.1.1 процент на самоучастие по предложение на участника.

4.3 Условия за възстановяване на разходите при превишаване на лимитите за застраховани работници/ служители на ДП „РАО“.

4.3.1 Застрахователят поема всички разходи за болнично лечение на застрахованите лица на ДП РАО, без това да налага, каквото и да е прекъсване на лечението и/или заплащане на застрахованото лице.

4.3.2 Застрахованият възстановява на Застрахователя до 20 (двадесет)– то число на първия месец от следващото тримесечие направените разходи за болнично лечение на застрахованите работници и служители, ако общият им размер за съответното тримесечие надвишава 5 (пет) % от внесените застрахователни премии от Застрахования за съответния тримесечен период.

4.3.3 Възстановяването на разходите се извършва въз основа на представените от Застрахователя документи за проведено лечение за всяко лице и общ списък на лицата с данни за превишаваните средства над лимита за всяко лице поотделно.

4.3.4 В случаите по т. 4.3.3 когато лечението продължава и в следващото тримесечие, в справката се включват разходите направени към последната дата на отчетното тримесечие.

4.4. Контрол от страна на ДП „РАО“

4.4.1. Всички изисквания, поставени по-горе в това техническо задание трябва да бъдат изпълнени и от всички евентуални подизпълнители на основния изпълнител по договора.

4.4.2. Основния изпълнител по договора носи отговорност за контрол на качеството на работа на подизпълнителите.

4.5. Специални условия

4.5.1. Всички изисквания, поставени по-горе в това техническо задание се явяват специални спрямо общите условия на изпълнителя - Застрахователя.

4.5.2. В случай на противоречие между специалните условия в настоящото техническо задание и общите условия на изпълнителя – Застрахователя, се изпълняват условията по настоящото техническо задание.

СЪГЛАСУВАЛ:

Цветомир Цветанов
ФСО при ДП РАО
към Ф „АЕ“ – КТ „Подкрепа“

Людмил Димитров
ФСО при ДП РАО
към НФЕ – КНСБ

ИЗГОТВИЛ:

Валери Димитров
Р-л Управление „АС и К“

Ваня Лалова
Главен юрисконсулт-
Ръководител отдел „Правен“



МЕТОДИКА



УТВЪРДИЛ:.....
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
ДИЛЯН ПЕТРОВ

МЕТОДИКА
ЗА ОЦЕНКА НА ПРЕДЛОЖЕНИЯТА
по обществена поръчка с предмет - Групово здравно (медицинско)
застраховане на работници и служители на ДП „РАО“

Показатели и относителната им тежест за оценка на офертите.

Комисията извършва класиране на участниците въз основа на направените предложения с допуснатите участници по критерий "икономически най-изгодна оферта".

При оценка на офертите първо се разглежда техническата част след това финансовата и накрая двете оценки се обединяват в комплексната оценка. Комплексната (КО) е 100 точки, като:

1. Техническа оценка (ТО) – 50 точки
2. Финансова оценка (ФО) – 50 точки

1. **Комплексна оценка** - Комплексната оценка на всеки участник се изчислява по следната формула:

$$КО = ТО + ФО$$

2. **Техническа оценка – ТО**

Оценката на техническите оферти се извършва от членовете на комисията, в съответствие с предварително обявените критерии за оценка от Възложителя и се отразява в лист за оценка. Оценка на техническата оферта (ТО) е общо 50 точки от комплексната оценка. Изчислява се по следната формула **ТО = КтВС + КтБД**

Критерии за техническа оценка:

- Процент на възстановяване на разходи на служител/работник от ДП РАО – **КтВС - 30 точки**;
- Брой сключени договори за обслужване с лечебни заведения на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия - **КтБД - 20 точки**.

Оценката се получава по следните формули:

$$КтВС = ВС / ВС_{\max} * 30, \text{ където:}$$

ВС_{max} = максималният процент на възстановяване на разходи от предложените от участниците ценови оферти, предложен от Участник;

ВС = процент на възстановяване на разходи, предложен от Участника.

$$КтБД = БД / БД_{\max} * 20, \text{ където:}$$

БД_{max} = максималният брой сключени договори за обслужване с лечебни заведения, предложен от Участник;

БД = брой сключени договори, предложен от Участника.

3. **Финансова оценка - ФО**



Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“

1797, гр. София, бул. „Г.М.Димитров“ № 52 А, ет. 6, тел.: 02/90 35 100 факс: 02/962 50 78 e-mail: info@dpraobg

Финансовата оценка се извършва по следния начин:

ФО = КтЗП min / КтЗП * 50, където:

КтЗП min = минимален размер на месечна застрахователна премия на един застрахован работник/служител на ДП РАО за пълния обем услуги от ТЗ, предложен от Участник;

КтЗП = размер на месечна застрахователна премия на един застрахован работник/служител на ДП РАО за пълния обем услуги от ТЗ, предложен от Участника.

СЪГЛАСУВАЛ:

Цветомир Цветанов
ФСО при ДП РАО
към Ф „АЕ“ – КТ „Подкрепа“

Людмил Димитров
ФСО при ДП РАО
към НФЕ – КНСБ

ИЗГОТВИЛ:

Валери Димитров
Р-л Управление „А и К“

Ваня Лалова
Главен юристконсулт-
Ръководител отдел „Правен“



ОБРАЗЕЦ НА ОФЕРТАТА



ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Образец

**ДО
ДП „РАО“
гр. София
бул. „Г. М. Димитров“ № 52а**

О Ф Е Р Т А

за участие в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с
предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и
служители на ДП РАО“**

[наименование на участника],

с БУЛСТАТ/ЕИК/Номер на регистрация в съответната държава [...], регистрирано
в [...] с данни по регистрацията: [...], регистрация по ДДС: [...], със седалище
[...] и адрес на управление [...],

адрес за кореспонденция: [...], телефон за контакт [...], факс [...], електронна
поща [...]

банкова сметка: [...]

представявано от [трите имена] в качеството на [длъжност, или друго
качество]

УВАЖАЕМИ ГОСПОДА,

С настоящото представяме нашата оферта за участие в обявената от Вас
открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Групово
здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“.

Декларираме, че сме получили документацията за участие и сме
запознати с указанията и условията за участие в обявената от Вас процедура,
изискванията на ЗОП и ППЗОП. Съгласни сме с поставените от Вас условия и ги
приемаме без възражения.

Ние сме съгласни да се придържаме към това предложение за срок от 90
(деветдесет) дни след датата, определена за краен срок за приемане на
офертите за участие.

Ще изпълним поръчката в съответствие с приложените към настоящата
оферта и неразделна част от нея "Техническо предложение" и "Ценово
предложение".

Приемаме, в случай че бъдем определени за изпълнител, при
сключването на договора да представим гаранция за изпълнение в размер и
форма, съгласно изискванията на документацията за участие, с която ще
гарантираме предстоящото изпълнение на задълженията си, в съответствие с
договорените условия.



При изпълнение на поръчката [ще използваме / няма да използваме]¹ подизпълнители.

Подизпълнителите², които ще използваме при изпълнение на поръчката, дейностите, които ще изпълняват, и дела на тяхното участие са, както следва:

№	Наименование	БУЛСТАТ/ЕИК	Дейности, които ще изпълнява	Дял на участието в обществената поръчка

За номинираните подизпълнител/и прилагаме декларация за съгласие за участие като подизпълнител.

Неразделна част от настоящата оферта са всички документи, описани в приложения списък по т. 2.1.1. от Указанията към участниците за подготовка на офертата, част от документацията за участие.

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

¹ Оставя се вярното.

² Този абзац, заедно с таблицата след него, се оставят само ако участникът ще използва подизпълнители за изпълнение на поръчката



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

Образец

Пълно наименование на участника, ЕИК, търговски адрес, телефон и факс

**ДО
ДП „РАО“
гр. София**

**ОФЕРТА
ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

за участие в обществена поръчка, чрез възлагане на открита процедура с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото, Ви представяме нашето техническо предложение за изпълнение на обявената от Вас процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**, открита с Решение № на Изпълнителния директор на ДП „РАО“.

Предлагаме да изпълним поръчката съгласно изискванията на Възложителя при следните условия:

Задължаваме се, в случай че бъдем определени за изпълнител в настоящата процедура, да осъществим всички дейности, съгласно Пълното описание на обекта на поръчката и Техническото задание.

I. Техническо предложение

I.1. Техническото предложение в съответствие с изискванията на приложеното Техническото задание:

1. Обем на извършваните здравни услуги:

1.1. Възстановяване на разходи.

1.1.1 Всички лекарствени продукти – включени в регистъра на лекарствените продукти на Изпълнителна агенция по лекарствата към министъра на здравеопазването, с изключение на витамини, хомеопатични лекарства и билки, закупени до 7 (седем) календарни дни, след предписването им.

1.1.2 Превързочни материали.

1.1.3 Помощни средства: патерици, бастуни, уринатори, катетри, колекторни торбички, еластични бандажни превръзки и други.

1.1.4 Стъкла за очила и лещи на стойност до 150 (сто и петдесет) лева за една застрахователна година.

1.1.5 Възстановяването на разходи се извършва в срок до 20 (двадесет) работни дни.

1.2. Извънболнична медицинска помощ /извънболничен пакет/



1.2.1. Изследвания в обем, позволяващ диагностициране и проследяване развитието на здравния проблем и отчитане на резултатите от лечението включително:

- клинико-лабораторни /хематологични, биохимични, микробиологични и други/,
- клинико-инструментални,
- функционални,
- ендоскопски,
- образна диагностика /ултразвук, видеоозон, ренген, КТ, ЯМР и други/

1.2.2. Пълен обем специализирана медицинска помощ – първични и вторични прегледи от специалисти:

- интернист,
- кардиолог,
- хирург,
- акушер –гинеколог,
- невролог,
- ото-рино-ларинголог,
- офталмолог,
- дерматовенеролог,
- физиотерапевт,
- педиатър,
- гастроентеролог,
- алерголог,
- уролог,
- ортопед и травматолог,
- психиатър,
- пулмолог,
- неврохирург
- ендокринолог,
- нефролог,
- хематолог,
- мамолог и онколог,
- ревматолог,
- и други специалисти по медицински показания.

1.2.3. Второ мнение по новооткрит здравен проблем или предложено лечение - от специалисти от други лечебни заведения.

1.2.4. Лечебни манипулации в извънболнични условия за овладяване на конкретен здравен проблем.

1.2.5. Операции при амбулаторно лечение, включително анестезиращи средства и необходимите консумативи.

1.2.6. Диспансерно наблюдение на лица с установени хронични заболявания.

1.2.7. Подготовка за/и хоспитализация.

- извършване на клиничен минимум изследвания за хоспитализация
- определяне на кръвни групи.

1.3. Болнична медицинска помощ /болничен пакет/

1.3.1 Пълен обем специализирана медицинска помощ в болнични условия.

- осигурена възможност за приоритетно настаняване и лечение във водещи многопрофилни и специализирани болници за активно лечение;



- лечение във всички клиники и отделения на лечебно заведение за болнична помощ;
- консултации от началника на клиниката и отделението;
- осигурена възможност за избор на лекуващ екип;
- осигурена възможност на консултация от хабилитирани лица, извън щатния състав на болницата (външни консултанти);
- осигурено болнично лечение, без прекъсване до пълно възстановяване на застрахованото лице;
- осигуряване контрол на качеството на предоставените медицински услуги.

1.3.2 Битови условия

- легло в самостоятелна стая, със собствен санитарен възел;
- легло в стая с до три легла;
- индивидуален сестрински патронаж;
- осигуряване на придружител при необходимост.

1.4. Комплексна /комбинирана/ медицинска помощ

1.4.1 Санаториално възстановяване за срок до 30 (тридесет) дни, след лечение, по предписание от лекар-специалист.

- престой и лечение в специализирани болници за рехабилитация и санаториално лечение;
- осигуряване на необходимите медицински прегледи и консултации;
- пълен обем медицински процедури и изследване по време на престоя.

1.5. Услуги, свързани с предоставяне на медицинска помощ

1.5.1 Транспорт на болен с придружител /извън условията на спешност/, от дома до лечебното заведение и обратно /включително извън населено място/

- осигуряване на наземен или въздушен транспорт при злополука или животозастрашаващо състояние /инфаркт, инсулт/, след оказана спешна помощ и преценка от лекуващия медицински екип;
- осигуряване на наземен или въздушен транспорт на специализиран медицински екип за оказване на квалифицирана помощ на място, при невъзможност за евакуация на пострадалото лице;
- осигуряване на наземен или въздушен транспорт, при производствени аварии, бедствия и други, съвместно с Националната служба за спешна медицинска помощ и настаняване на пострадалите лица в републикански центрове за оказване на медицинска помощ от най-високо ниво;
- осигурена възможност при необходимост за предоставяне на оборудвана линейка за извършване на медицински транспорт;
- осигуряване на денонощен контакт със застрахованите лица на национален телефон за връзки;
- осигуряване на пълна координация и контрол на процесите.

1.5.2 Услуги, свързани с домашно долекарско обслужване на пациентите. Посещение в дома на пациентите от медицинска сестра за извършване по лекарско назначение на:

- манипулации, инжекции, превръзки, промивки на уретрални катетри, поставяне на системи за парантерално хранене;
- вземане на биологичен материал за изследване – кръв, урина, носен, гърлен секрет;



- измерване и документиране на основни жизнени показатели /кръвно налягане, пулс, температура/;
- рехабилитационни процедури в дома на пациента, след проведено болнично лечение – до 10 (десет) посещения от рехабилитатор.

I.2. Списък на сключените договори за обслужване с лечебни заведения на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия. Посочва се и общият им брой.

I.3. Процент на възстановяване на разходи на служител/работник от ДП РАО (Таблицата се попълва от участника).

Работник или служител на ДП „РАО“ и членове на семействата им	Възстановяване на разходи в % (за лекарства, лечение, прегледи, изследвания и др. медицински манипулации, съгласно обхвата на техн. задание)
За 1 лице, работещо в ДП „РАО“	
За 1 лице, член на семейство	

I.4. Срок за възстановяване на разходите.

I.5. Писмени указания по отношение на процедурата по представяне на документи от застрахованите лица при възникване на застрахователно събитие.

I.6. Писмени указания по отношение на изискванията към документите, представени от застрахованите лица при възникване на застрахователно събитие.

I.7. Друга информация, ако Участникът смята за необходимо да представи.

II. Предлагана цена

II.1. Предлагана цена /по образец/.

(Представя се в плик № 3).

ПОДПИС И ПЕЧАТ:

..... /име и фамилия/

..... /дата/

..... /длъжност на управляващия/представляващия
участника/

..... /наименование на участника/



ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

Образец

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с всички документи и образци от документацията за участие в процедурата, предлагаме да изпълним настоящата обществена поръчка с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**, в съответствие с изискванията на документацията при следните условия:

Работник или служител на ДП „РАО“ и членове на семействата им	Месечна застрахователна премия на едно лице за пълния обем услуги от ТЗ	Застрахователна премия на 1 лице за срок от 2 години
1	2	3
За 1 лице, работещо в ДП „РАО“	 лева, в това число: лева – премия и лева – данък върху застрахователната премия по ЗДЗП	 лева, в това число: лева – премия и лева – данък върху застрахователната премия по ЗДЗП
За 1 лице, член на семейство	 лева, в това число: лева – премия и лева – данък върху застрахователната премия по ЗДЗП	 лева, в това число: лева – премия и лева – данък върху застрахователната премия по ЗДЗП
Обща цена за 2 години за 1010 служители/работници на ДП „РАО“:		

Ние сме съгласни валидността на нашата оферта да бъде 90 календарни дни, считано от крайния срок за подаване на оферти и ще остане обвързваща за нас, като може да бъде приета по всяко време преди изтичане на този срок.

До подготвянето на официален договор, тази оферта заедно с писменото приемане от Ваша страна и известие за сключване на договор, ще формират обвързващо споразумение между двете страни.

Забележка: за целите на методиката се взимат показателите само за служител/работник на ДП РАО.

ПОДПИС И ПЕЧАТ:

..... /име и фамилия/

..... /дата/

..... /длъжност на управляващия/представяващия участника/

..... /наименование на участника/



ПРОЕКТ НА ДОГОВОР



ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

Проект

ДОГОВОР

№.....

1. **ДП „РАДИОАКТИВНИ ОТПАДЪЦИ“**, ЕИК 131218471 със седалище и адрес на управление - гр. София 1797, бул. „Г.М.Димитров“ № 52А, ет.6, представлявано от Диян Милков Петров - Изпълнителен Директор, наричано за краткост в Договора **ВЪЗЛОЖИТЕЛ** от една страна и

2. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ**

„.....“ **АД**, ЕИК: 131473721, със седалище и адрес на управление, с адрес за кореспонденция, банкова сметка №, BIC: при „.....“ АД, представлявано от -, наричано за краткост в Договора, **ИЗПЪЛНИТЕЛ** от друга страна

И на основание чл. 41, ал. 1 от Закона за обществените поръчки във връзка с чл. 222а от Кодекса за застраховането и в изпълнение на Решение №..... 2016 г. за класиране и определяне на изпълнител на обществената поръчка, се състави и подписа настоящият договор.

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

1.1. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** извършва, срещу заплащане на застрахователна премия, групово здравно (медицинско) застраховане, съгласно уговореното в техническото задание - Приложение 1, неразделна част от настоящия договор, на всички служители и работници на Възложителя, в това число и на Изпълнителния директор, наричани по-долу **ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА**, както и на членове на семействата им, а именно: дейност по поемане на рискове, свързани с финансовото обезпечаване на здравните услуги и стоки, включително услуги и стоки, намиращи се в обхвата на задължителното здравно осигуряване, с цел възстановяване и подобряване на здравето на застрахованите лица, посочени в списък - Приложение № 3 от настоящия договор.

1.2. Груповото здравно (медицинско) застраховане по този договор се осъществява в съответствие с параметрите и условията на техническото задание - Приложение №1 и Оферта - техническото предложение - Приложение №2 към настоящия договор и включва, както абонаментно обслужване, така и възстановяване на разходите.

II. КРЪГ НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА. СПИСЪЦИ И ПРОМЕНИ В СПИСЪЦИТЕ

2.1. **ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА** по този договор са всички служители на ДП РАО, независимо от възрастта, здравословното състояние или определена загуба на работоспособност, които са в трудово-правни отношения с **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** и по договори за управление, в това число и изпълнителния директор в срока на действие на договора.



2.2. Право на допълнително здравно осигуряване (застраховане) при ценовите условия на настоящия договор, имат и членовете на семействата на служителите/работниците на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ на възраст до 26 години, като застрахователните премии по индивидуалните застрахователни правоотношения са за тяхна сметка.

2.3. Лицата по т.2.1. и 2.2. са поименно изброени в списък - Приложение №3, представляващ неразделна част от настоящия договор. Списъкът съдържа следните данни: трите имена на застрахованото лице, ЕГН, адрес на живеене, както и начална дата на застрахователния период за съответното лице. За лицата по т.2,2. - списъкът съдържа следните данни: трите имена и ЕГН на застрахования член семейство, както и трите имена и ЕГН на съответния работник или служител.

2.4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ ежесечно предоставя на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ актуален списък на застрахованите лица с отбелязване на напусналите и новоназначените, както и списък на членовете на семействата, в срок до 5 число на месеца.

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРЕМИИ. ЛИМИТИ ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ, ОТСТЪПКИ И УСЛОВИЯ ЗА ПЛАЩАНЕ. ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА РАЗХОДИТЕ И САМОУЧАСТИЕ

3.1. Възложителят плаща застрахователната премия за един застрахован работник или служител, съгласно офертата на Изпълнителя: ценово предложение - Приложение 2, в размер на (.....) лева месечно с включен данък върху застрахователната премия, при агрегатен лимит на застраховане и възстановяване на разходите за всички застрахователни случаи в размер на 2000 лева за всяка една година от срока на действие на договора. Общата стойност на договора за 1010 застраховани лица за срок от 2 (две) години е в размер на (.....) лева с включен данък върху застрахователната премия.

3.2. Възложителят плаща застрахователната премия за един застрахован член на семейство на работник или служител, съгласно ценовото предложение на Изпълнителя - Приложение 2, в размер на (.....) лева месечно с включен данък върху застрахователната премия, при агрегатен лимит на застраховане и възстановяване на разходите за всички застрахователни случаи в размер на 2000 лева за всяка една година от срока на действие на договора, която е за сметка на служителя/работника.

3.3. Условията за възстановяване на разходи са както следва:

3.3.1. При възстановяване на разходите по т.3.1. от настоящия договор, в полза на застрахован работник/служител, същия *има/няма* самоучастие в направените разходи в размер на

3.3.2. При възстановяване на разходите по т.3.2. от настоящия договор, в полза на застрахован член на семейство на работник/служител, същия *има/няма* самоучастие в направените разходи в размер на.....

3.4. Лечението на застрахованите работници/служители на ДП „РАО“ се извършва до решаване на здравния проблем, независимо от достигане на лимита по т.3.1.

3.5. Изпълнителят поема всички разходи за болнично лечение на застрахованите лица на ДП „РАО“, без това да налага каквото и да е прекъсване на лечението и/или заплащане от страна на застрахованото лице.



3.6. Възложителят възстановява на Изпълнителя до 20-то (двадесето) число на първия месец от следващото тримесечие, направени разходи за болнично лечение на застрахованите работници и служители, ако общият им размер за съответното тримесечие надвишава 5 (пет) % от внесените застрахователни премии от Възложителя за съответния тримесечен период.

3.7. Възстановяването на разходите, по предходната точка, се извършва въз основа на представените от Изпълнителя документи за проведено лечение за всяко лице и общ списък на лицата с данни за превишените средства над лимита за всяко лице поотделно. В случаите, когато лечението продължава и в следващото тримесечие, в справката се включват разходите, направени към последната дата на отчетното тримесечие.

3.8. Възстановяването на разходите, направени от застрахованите лица, ще се извършва от Изпълнителя, чрез ДП „РАО“ по банков път, съгласно сроковете за възстановяване. За целта два пъти месечно, Изпълнителят представя на Възложителя поименен списък с информация за одобрената и отказана за възстановяване сума. Информацията се представя на хартиен и електронен носител на отговорното лице по договора, от страна на ДП РАО.

3.9. Застрахователните премии са платими ежемесечно, до 20 (двадесето) число на месеца, следващ месеца за който са дължими, срещу представена сметка и ежемесечен отчет. В сметката на отделни редове се посочват броят на застрахованите работници и служители на ДП „РАО“, броя на застрахованите членове на семействата.

3.10. Плащанията по настоящия договор се извършват по следните банкови реквизити:

Банка:

Банкова сметка:

Банков код:

IV. СРОК НА ДОГОВОРА

4.1. Настоящия договор се сключва за срок от 2 (две) години и влиза в сила от 00,00 часа на Г.

V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

5.1. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да осигури на ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА, допълнителното здравно осигуряване (медицинска застраховка) – предмет на договора, съгласно уговореното в Приложение 1 (съгласно офертата на Изпълнителя, в съответствие с изискванията на Възложителя) качествено и в срок, като полага грижата на добър търговец.

5.2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извършва допълнителното здравно осигуряване (медицинска застраховка) на ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА за предоставяне на медицински услуги и възстановяване на медицински разходи, съгласно уговореното в настоящия договор.

5.3. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да обезпечи предоставянето на ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА на достатъчни по обем и качество здравни услуги на територията на цялата страна, като през цялото време на действие на договора задължително има сключени договори за обслужване с лечебни заведения на територията на общините: София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия.

5.4. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма да изисква предварителен индивидуален здравен статус, предоставяне на лични здравни декларации и информация и данни за възрастта и здравословното състояние на ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА,



както и извършване на медицински прегледи и изследвания при сключване на застраховката.

5.5. Изпълнителят гарантира и отговаря за това, че координаторите, включени в неговия списък – Приложение 5 и контролирани от него, ще съдействат на застрахованото лице за качествено и навременно изпълнение на медицинските услуги.

5.6. Изпълнителят се задължава:

5.6.1. Да предоставя на възложителя на всяко тримесечие медико-статистически отчет за извършената услуга;

5.6.2. Да разглежда и взема отношение по представените до него документи за възникнало застрахователно събитие със застрахованите лица, не по-късно от 15 (петнадесет) дни от датата на представяне.

5.6.3. Да уведомява писмено всяко застрахованото лице, при необходимост от представяне на допълнителни документи или корекции и пропуски на представените вече документи при възникване на застрахователно събитие.

5.6.4. Да предоставя писмен отговор при пълен или частичен отказ от възстановяване на разходите на застрахованото лице с копие до отговорното лице по договора на Възложителя. В този случай писменият отговор до застрахованото лице е придружен с оригиналите на документите, по които е направен пълен отказ от възстановяване на разходи и копия на документите, по които е направен частичен отказ от възстановяване на разходите. Писменият отговор е в запечатан непрозрачен плик, адресиран до застрахованото лице.

5.6.5. При прекратяване на сключен договор с лечебно заведение на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом, Елин Пелин, Монтана, Видин и Мизия, да уведомява писмено Възложителя, чрез отговорното лице по договора, в срок не по-късно от 10 (десет) дни от датата на прекратяване.

5.6.6. Периодична да актуализира и изпраща на отговорното лице на Възложителя списък на лечебните заведения, с които има сключен договор.

5.7. Всички факти и обстоятелства, свързани с финансовото и здравното състояние на застрахованите лица, станали известни на Изпълнителя при или по повод изпълнението на настоящия договор представляват конфиденциална информация, която Изпълнителят се задължава да не разпространява без знанието и съгласието на застрахованото лице. Изпълнителят обработва личните данни на застрахованите лица само за целите и изпълнението на настоящия договор и в съответствие с разпоредбите на Закона за защита на личните данни.

5.8. Застрахователят се задължава след сключване на договора и получаване на първата месечна застрахователна премия, да открие и поддържа индивидуална партида на застрахования, като му състави и съхранява застрахователно досие.

5.9. Изпълнителят одобрява и възстановява разходи на застрахованите лица, в съответствие с клаузите на настоящия договор и приложенията към него.

5.10. Изпълнителят се задължава да представи на Възложителя, в срок до 10 (десет) дни след подписване на настоящия договор, индивидуални застрахователни карти, легитимиращи застрахованото лице с правата по този договор. За нови лица, подлежащи на застраховане, Изпълнителят предоставя индивидуални здравни карти в едномесечен срок от получаване на данните за тях.

5.11. Изпълнителят прекратява застрахователните права на застрахованите лица след подаване на информация от Възложителя, след което индивидуалната здравна карта става невалидна.



VI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

6.1. Възложителят се задължава:

6.1.1. Да заплаща редовно, в уговорените в настоящия договор срокове дължимите месечни застрахователни премии.

6.1.2. Да подава ежемесечно и в уговорените срокове актуални списъци на подлежащите на застраховане лица, в съответствие с разпоредбите на раздел II.

6.1.3. Да предостави на застрахованите лица индивидуалните застрахователни карти, издадени от Изпълнителя.

6.1.4. В случай на загубена индивидуална застрахователна карта, Възложителят се задължава писмено да уведоми Изпълнителя за това, в срок до 5 работни дни от узнаване на събитието.

6.1.5. Да върне на Изпълнителя индивидуалните застрахователни карти, при прекратяване на застрахователните права.

6.2. Възложителят има право:

6.2.1. В края на срока на действие на договора да получи от Изпълнителя обобщена информация за здравното състояние на застрахованите лица и препоръчаните мерки за подобряването им.

6.2.2. По всяко време от действието на договора, по отношение на конкретно застраховано лице или лица, да изисква и получава от Изпълнителя информация за изпълнение на договорните му задължения по повод на предоставянето на здравни услуги, респективно възстановяването на разходи в рамките на предмета на договора.

VII. ПРАВА НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА

7.1. Застрахованото лице има право да ползва услугите, предмет на застраховане с настоящия договор, като избира свободно лекар и лечебно заведение на територията на Република България.

7.2. При условията на предходната разпоредба, застрахованото лице има право на консултации със специалист, след насочване от лекар по медицински показания, на определени изследвания, назначени от тези лекари, както и на други видове здравни услуги при условията на настоящия договор.

7.3. В случай на настаняване на застрахованото лице, чрез координатор в лечебно или здравно заведение за болнична помощ, извън списъка приложен към настоящия договор, разходите по лечението се поемат директно от Изпълнителя.

7.4. При остро заболяване, когато застрахованото лице получи помощ от лекари и лечебни заведения извън приложените към договора списъци, той има право на възстановяване на разходите.

7.5. Застрахованото лице има право на информация от Изпълнителя, относно стойността на оказаните му здравни услуги, в края на срока на действие на договора. Информацията се предоставя след писмено поискване от лицето.

7.6. Застрахованите лица имат право да уведомяват Изпълнителя в срок до един месец от възникване на застрахователно събитие. В случай на болнично лечение – до един месец след издаване на епикриза.

7.7. Застрахованото лице има право безплатно да получи нова карта от Изпълнителя, в случай че изгуби предоставената такава, в срок до две седмици, след направено уведомление до Изпълнителя по реда на т. 6.1.4.

7.8. Индивидуалните права на новите лица, подлежащи на застраховане, се пораждат от 00:00 часа на деня, следващ деня на получаване от Изпълнителя на информацията по т.2.4. от договора.



VIII. НЕУСТОЙКИ И ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

8.1. В случай на забава при възстановяване на извършени разходи за здравни услуги и стоки-предмет на настоящия договор, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ неустойка в размер на 0,5 % (половин процент) от общата стойност на разходите за всеки просрочен ден, но не повече от стойността на подлежащите на възстановяване разходи. В тези случаи ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение на договора в частичен или пълен размер.

8.1.1. В случай на прекратяване на договора по т. 9.1.3. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ неустойка за неизпълнение в размер на 30 % (тридесет процента) от стойността на договора.

8.2. Плащането на неустойката не лишава изправната страна от правото да търси обезщетение за претърпени вреди и пропуснати ползи над размера на неустойката.

8.3. При частично или пълно неизпълнение на договора от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение на договора за обезщетяване на вредите от съответното неизпълнение. Когато обезщетението за претърпени вреди от неизпълнение на договорните задължения надвишава размера на гаранцията за изпълнение на договора, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ събира разликата по общия исков ред.

IX. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

9.1. Настоящият договор се прекратява:

9.1.1. с изтичане на уговорения срок;

9.1.2. с едномесечно писмено предизвестие от изправната страна до неизправната – при виновно неизпълнение на някоя от клаузите на настоящия договор.

9.1.3. . Едностранно от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ без предизвестие при отнемане на лиценза на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да упражнява застрахователната дейност, предмет на договора, по смисъла на действащото българско законодателство

9.1.4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да прекрати настоящия договор със 7-дневно писмено предизвестие, ако в резултат на обстоятелства, възникнали след сключването му, не е в състояние да изпълни своите задължения. В този случай той не дължи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ неустойка.

9.2. При започване на производство на ликвидация или несъстоятелност на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да прекрати договора със 7-дневно писмено предизвестие. В този случай, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение на договора.

X. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

10.1. Гаранцията за изпълнение на Договора е в размер на лева, представляващи 3 /три/ % от стойността му и се представя от Изпълнителя към момента на подписване на Договора.

10.2. Гаранцията за изпълнение се освобождава не по-късно от 30 /тридесет/ календарни дни след изпълнението на задълженията на страните по договора.

10.3. Гаранцията за изпълнение се задържа от Възложителя, при неизпълнение на задълженията, поети от Изпълнителя.

XI. НЕПРЕОДОЛИМА СИЛА

11.1. В случай, че някоя от страните не може да изпълни задълженията по този договор, поради непредвидено или непредотвратимо събитие от извънреден характер, възникнало след сключване на договора, тя е длъжна в 3-дневен срок писмено да уведоми другата страна за това. Това уведомление следва да



бъде потвърдено от съответните компетентни органи, в противен случай страната не може да се позове на непреодолимата сила.

11.2. Докато трае непреодолимата сила, изпълнението на задълженията и на свързаните с тях насрещни задължения се спира и срокът на договора се удължава с времето, през което е била налице непреодолимата сила.

11.3. В случай че непреодолимата сила продължава повече от 30 дни, всяка от страните може да поиска договора да бъде прекратен.

XII. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

12.1. Всички изменения и допълнения по време на действието на настоящия договор се правят двустранно подписани допълнителни споразумения и влизат в сила от деня на подписването им.

12.2. Всички недефинирани понятия и термини в настоящия договор следва да се разбират и тълкуват в смисъла, който произтича логически от договора. Когато недефинирани в договора понятия и изрази са дефинирани в общите условия на пакетите здравни услуги, същите следва да се разбират и тълкуват, съгласно дефинициите от тези общи условия.

12.3. Възникналите спорове между страните се решават чрез преговори, а когато това е невъзможно от съответния компетентен съд, съгласно разпоредбите на ЗОП и ГПК.

12.4. В случай на противоречие между общите условия на изпълнителя и настоящия договор, приоритет имат разпоредбите на договора.

12.5. За всички неуредени с този договор въпроси се прилагат нормите на ЗЗО, ЗОП, ТЗ, ЗЗД, КЗ.

12.6. Отговорни лица за изпълнението на настоящия договор са, както следва:

- За Възложителя:

- За Изпълнителя:

Неразделна част от настоящия договор са следните приложения:

1. Приложение 1 - Техническо задание с № ТЗ-91/19.11.15 г.;
2. Приложение 2 – Оферта на Изпълнителя: Техническо и ценово предложение;
3. Приложение 3 - Списък на застрахованите лица;
4. Приложение 4 - Списък на лечебните и здравните заведения с данни за наименованието, населеното място и контакти;
5. Приложение 5 - Списък на координаторите.

Настоящия договор е съставен и подписан в два еднообразни екземпляра - първообраз, с еднаква юридическа сила, по един за всяка от страните.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:
ДИЛЯН ПЕТРОВ
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР

ИЗПЪЛНИТЕЛ:



ОБРАЗЦИ



ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

Образец

ДО

ДП „РАО“

ГР. СОФИЯ

ПРЕДСТАВЯНЕ НА УЧАСТНИК

В открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**

АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ ЗА УЧАСТНИКА

Наименование на участника:	
ЕИК/БУЛСТАТ/ЕГН (или друга идентифицираща информация в съответствие със законодателството на държавата, в която участникът е установен)	
Седалище:	
– пощенски код, населено място:	
– ул./бул. №, блок №, вход, етаж:	
Адрес за кореспонденция:	
– пощенски код, населено място:	
– ул./бул. №, блок №, вход, етаж:	
Телефон:	
Факс:	
E-mail адрес:	
(в случай че участникът е обединение, информацията се попълва за всеки участник в обединението, като се добавя необходимият брой полета)	
Лица, представляващи участника по учредителен акт: (ако лицата са повече от едно, се добавя необходимият брой полета)	
Участникът се представлява заедно или поотделно (невярното се зачертава) от следните лица:	1..... 2.....
Данни за банковата сметка: Обслужваща банка:..... IBAN..... BIC..... Титуляр на сметката:.....	

УВАЖАЕМИ ГОСПОДА,

1. Заявяваме, че желаем да участваме в откритата от Вас процедура по Закона за обществените поръчки (ЗОП) за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“, като подаваме оферта при условията, обявени в документацията за участие и приети от нас.



2. Задължаваме се да спазваме всички условия на възложителя, посочени в документацията за участие, които се отнасят до изпълнението на поръчката, в случай че същата ни бъде възложена.

3. Декларираме, че приемаме условията за изпълнение на обществената поръчка, заложиени в приложения към документацията за участие проект на договор.

4. При изпълнението на обществената поръчка няма да ползваме/ще ползваме *(относимото се подчертава)* следните подизпълнители:

1.

2.

(наименование на подизпълнителя, ЕИК/ЕГН, вид на дейностите, които ще изпълнява, дял от стойността на обществената поръчка (в %))

5. Приемаме срокът на валидността на нашата оферта да бъде (минимум 90) календарни дни считано от крайния срок за подаване на оферти.

Неразделна част от настоящия документ е:

А) декларацията по чл. 47, ал. 9 ЗОП за обстоятелствата по чл. 47, ал. 1 и 5 ЗОП, подписана от лицата, които представляват участника съгласно документите за регистрация.

Б) лиценз, удостоверяващ извършването на видовете застраховки по т. 1 и т. 2 от раздел II, буква „А“ на приложение No 1 към Кодекса за застраховането (нотариално заверено копие);

Когато участникът предвижда участие на подизпълнител при изпълнение на поръчката, посочените в т. 2.1.3. документи трябва да бъдат представени за основния участник и за неговия подизпълнител.

В) Удостоверение за регистрация на участника като администратор на лични данни, съгласно Закона за защита на личните данни (нотариално заверено копие).

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]



ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

Образец

ДЕКЛАРАЦИЯ
по чл. 47, ал. 9 от Закона за обществените поръчки

Долуподписаният/ата _____ с
ЕГН _____, в качеството ми на

_____ (посочете длъжността, която
заемате)

на _____ ЕИК/БУЛСТАТ

_____ (посочете името на участника)

със седалище и адрес на управление _____

участник в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:
**„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и
служители на ДП РАО“**

ДЕКЛАРИРАМ, че:

I. В качеството си на на участника.....

1. Не съм осъден с влязла в сила присъда/реабилитиран съм за:

а) престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система, включително изпиране на пари, по чл. 253 - 260 от Наказателния кодекс;

б) подкуп по чл. 301 - 307 от Наказателния кодекс;

в) участие в организирана престъпна група по чл. 321 и 321а от Наказателния кодекс;

г) престъпление против собствеността по чл. 194 - 217 от Наказателния кодекс;

д) престъпление против стопанството по чл. 219 - 252 от Наказателния кодекс;

2. Не съм свързано лице с възложителя или със служители на ръководна длъжност в неговата организация;

3. Не съм сключил договор с лице по чл. 21 или 22 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

II. Представяваният от мен участник:

1. Не е обявен в несъстоятелност;

2. Не е в производство по ликвидация или се намира в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове;

3. Няма задължения по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс към държавата и към община, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган, освен ако е допуснато разсрочване или отсрочване на задълженията, или има задължения за данъци или вноски за социалното осигуряване съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен.



Декларирам/ме, че горепосочената информацията по т.се съдържа
в следния/те публичен/ни регистър/ри..... или
..... (посочете компетентния орган, който е длъжен
да предостави информация за тези обстоятелства служебно на възложителя).

**Известна ми е отговорността по чл.313 от Наказателния кодекс за
посочване на неверни данни.**

..... Г.
(дата на подписване)

Декларатор:



ПРИЛОЖЕНИЕ № 7

Образец

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 55, ал. 7 и чл. 8, ал.8, т.2 от Закона за обществените поръчки

Долуподписаният/ата _____
с ЕГН _____, в качеството ми
на _____
(посочете длъжността, която
заемате)
на _____, ЕИК/БУЛСТАТ
_____,
(посочете името на участника)
със седалище и адрес на управление:

участник в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:
**„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и
служители на ДП РАО“**

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Представляваният от мен участник не е свързано лице или свързано предприятие с други участници в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“, открита с Решение № на Възложителя.

По отношение на представляваният от мен участник не са налице обстоятелствата по чл. 8, ал. 8, т.2 от ЗОП.

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: _____

Декларатор: _____
(подпис)



ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

Образец

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният /-ната/ _____ с лична карта № _____, издаден на _____ от _____, с ЕГН _____, в качеството ми на _____ (посочете длъжността) на _____ (посочете фирмата на Участника) – Участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**

ДЕКЛАРИРАМ:

Участникът _____ (посочете фирмата на участника), когото представлявам:

1. при изпълнението на тази обществена поръчка няма да използва / ще използва (ненужното се зачертава) подизпълнители;

2. _____ подизпълнител/и _____ ще бъде/бъдат _____ (изписват се наименованията на фирмите/лицата подизпълнители), които са запознати с предмета на поръчката и са дали съгласието си за участие в процедурата;

3. дела на участие на подизпълнителите при изпълнение на поръчката ще бъде общо% от общата стойност на поръчката, в т.ч. участието на подизпълнител 1 (изписва се името на първия подизпълнител) ще бъде% от общата стойност на поръчката, участието на подизпълнител 2 (изписва се името на втория подизпълнител) ще бъде% от общата стойност на поръчката и така нататък за всички подизпълнители.

4. конкретната част от предмета на поръчката, която ще изпълни подизпълнител 1 (изписва се името на първия подизпълнител) ще бъде _____, подизпълнител 2 (изписва се името на втория подизпълнител) - и така нататък за всички подизпълнители.

Известна ми е отговорността по чл. 313 от Наказателния кодекс за посочване на неверни данни.

Дата: г.

Декларатор:
(име, фамилия, подпис и печат)



ПРИЛОЖЕНИЕ № 9

Образец

ДЕКЛАРАЦИЯ
за съгласие за участие като подизпълнител в обществената поръчка

Долуподписаният/ата _____, в качеството ми
на _____,
_____ /длъжност, или друго качество/
съгласно _____,
_____ /документа, от който лицето черпи съответните права – учредителен
акт, пълномощно и пр./
на _____,
_____ /наименование на подизпълнителя/
с БУЛСТАТ/ЕИК _____, регистрирано в _____,
със _____ седалище _____ и _____ адрес _____ на _____ управление _____

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

1. [Аз лично/Представяваното от мен дружество [наименование на дружеството][□]] ще [участвам/участва][□] като подизпълнител на участника [наименование на участника], ако същият бъде избран за изпълнител на обществена поръчка с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**.

2. Дейностите, които ще извършвам като подизпълнител и дела на участието ми са съгласно посоченото от участника [наименование на участника] в попълнената и подписана от него Оферта.

3. [Аз лично/Представяваното от мен дружество] не [участвам/участва] в посочената процедура със самостоятелна оферта, включително като член на обединение.

[дата на подписване]

Декларатор: [подпис]:

* Остава се върното



ПРИЛОЖЕНИЕ № 10

Образец

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 56, ал. 1, т. 12 от Закона за обществените поръчки

Долуподписаният/ата

с ЕГН: _____ в качеството ми
на _____
(посочете длъжността, която
заемате)
на _____, ЕИК/БУЛСТАТ _____,
(посочете името на участника)
със седалище и адрес на управление:

участник в открита процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:
**„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и
служители на ДП РАО“**

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Приемам условията в проекта на договор – Приложение № 4 към документацията за участие в процедурата.

В случай че бъдем определени за изпълнител, ще сключим договора изцяло в съответствие с проекта, в законоустановения срок.

Дата: _____

Декларатор: _____
(подпис)



ПРИЛОЖЕНИЕ № 11

Образец

Наименование: [наименование на участника/подизпълнителя],
Регистрация: [данни за регистрацията]
Представяван от [трите имена на представляващия] в качеството на
[длъжност, или друго качество]
с БУЛСТАТ/ЕИК [...], регистрирано в [...], със седалище [...] и адрес на
управление [...],
адрес за кореспонденция: [...], участник в процедура за възлагане на
обществена поръчка с предмет: „Групово здравно (медицинско)
застраховане на работници и служители на ДП РАО“

**СПИСЪК НА УСЛУГИТЕ, ЕДНАКВИ ИЛИ СХОДНИ С ПРЕДМЕТА НА
ОБЩЕСТВЕНАТА ПОРЪЧКА, ИЗПЪЛНЕНИ ПРЕЗ ПОСЛЕДНИТЕ ТРИ
ГОДИНИ, СЪГЛАСНО ЧЛ. 51, АЛ. 1, Т. 1 ОТ ЗОП**

Наименование на възложителя и координати на негови представители (адрес, телефон и лица за контакт)	Предмет на услугата	Брой на застрахованите лица	Стойност на изпълнената услуга	Начална и крайна дата на изпълнението

В подкрепа на посочените в списъка услуги, изпълнени от нас, прилагаме следните доказателства по чл. 51, ал. 4 ЗОП:

1.
2.



Известно ми е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация подлежа на наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

[дата]

ПОДПИС ПЕЧАТ

[име и фамилия]



ПРИЛОЖЕНИЕ № 12

Образец

ДЕКЛАРАЦИЯ
за конфиденциалност по чл. 33, ал. 4 ЗОП

Подписаният/ата
(трите имена)

данни по документ за самоличност
(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)

в качеството си на
(длъжност)

на
(наименование на участника)

ЕИК/БУЛСТАТ – участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и служители на ДП РАО“**

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Информацията, съдържаща се в (посочват се конкретна част/части от техническото предложение) от техническото ни предложение, да се счита за конфиденциална, тъй като съдържа технически и/или търговски тайни (вярното се подчертава).

2. Не бихме желали информацията по т. 1 да бъде разкривана от възложителя, освен в предвидените от закона случаи.

Дата: г.

Декларатор:
(име, фамилия, подпис и печат)

Декларацията по чл. 33, ал. 4 ЗОП не е задължителна част от офертата, като същата се представя по преценка на всеки участник и при наличие на основания за това. Декларацията се прилага в Плик № 2.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 13

Образец

**ДЕКЛАРАЦИЯ, СЪДЪРЖАЩА СПИСЪК НА МАШИНИТЕ, КОИТО
УЧАСТНИКЪТ ЩЕ ИЗПОЛЗВА ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА**

Подписаният:

(три имена)

Данни по документ за самоличност

.....
(номер на лична карта, дата, орган и място на издаването)

в качеството си на

(длъжност)

на

(наименование на участника)

участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет:
**„Групово здравно (медицинско) застраховане на работници и
служители на ДП РАО“**, открита с Решение № на
Изпълнителния директор на ДП РАО

ДЕКЛАРИРАМ:

1. При изпълнение на дейностите по обществената поръчка ще използвам
следните машините за осигуряване на наземен или въздушен транспорт на
специализиран медицински екип:

ВИД	Собствено/наето

..... Г.

(дата на подписване)

Декларатор: