



УТВЪРДИЛ:.....
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
ДП „РАО“
ДИЛЯН ПЕТРОВ



ДОКУМЕНТАЦИЯ

за участие в обществена поръчка с предмет:
„Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и
служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

гр. София 2013 г.



СЪДЪРЖАНИЕ

на документация за възлагане на обществена поръчка чрез открита процедура с
предмет: „Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на
работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

1. Решение за откриване на процедурата
2. Обявление за обществена поръчка
3. Пълно описание на обекта на поръчката
4. Техническо задание
5. Методика за определяне на оценка на офертите
6. Образец на офертата
7. Указания за попълване 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-004 от 22/05/2013 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
София

Пощенски код
1797

Държава
Република
България

За контакти

бул. "Г.М.Димитров" № 52 а, ет. 6

Телефон

02 9035123

Лице за контакт

Биляна Драгомирова-Динкова

Електронна поща

bilyana.dragomirova@dprao.bg

Факс

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 ☐ Отдых, 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 допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“
 (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 ИТ 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-yyyy-xxxx)		
Допълнителната/повторната услуга или строителство е (когато е приложимо): без ДДС с ДДС Стойност на ДДС (в %)		
на обща стойност _____	Валута: ☐	☐

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: 22/05/2013 дд/мм/гггг

Възложител:**Трите имена:**

/подпис и печат/

Дилян Милков Петров

Длъжност:

Изпълнителен директор





ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА



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>

ОБЯВЛЕНИЕ ЗА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

- ☐ Проект на обявление
☒ Обявление за публикуване

ДЕЛОВОДНА ИНФОРМАЦИЯ

Деловодна информация

Партида на възложителя: 00699

Поделение: ДП "РАО"

Исходящ номер: Р-004 от дата 22/05/2013

Коментар на възложителя:

РАЗДЕЛ I: ВЪЗЛОЖИТЕЛ

I.1) Наименование, адреси и лица за контакт:

Официално наименование

Държавно предприятие "Радиоактивни отпадъци"

Адрес

бул. "Г.М.Димитров" № 52а, ет. 6

Град

София

Пощенски код

1797

Държава

Република

България

За контакти

бул. "Г.М.Димитров" № 52а, ет. 6

Телефон

02 9035123

Лице за контакти

Билиана Драгомирова-Динкова

Електронна поща

bilyana.dragomirova@dprao.bg

Факс

02 9625078

Интернет адрес/и (когато е приложимо)

Адрес на възложителя (URL):

www.dprao.bg

Адрес на профила на купувача (URL):

<http://dprao.bg/public-procurement.html>

Допълнителна информация може да бъде получена на:

☒ Съгласно I.1)

☐ Друго: моля, попълнете Приложение А.I

Документация (спецификации и допълнителни документи) (включително документи за състезателен диалог и динамична система за доставки) могат да бъдат получени на:

☒ Съгласно I.1)

☐ Друго: моля, попълнете Приложение А.II

Оферти или заявления за участие трябва да бъдат изпратени на:

☒ Съгласно I.1)

☐ Друго: моля, попълнете Приложение А.III

I.2) Вид на възложителя и основна дейност/и:

☐ Министерство или друг държавен орган,
включително техни регионални или

☐ Обществени услуги

☐ Отбрана

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): _____	☐ Обществен ред и сигурност ☐ Околна среда ☐ Икономическа и финансова дейност ☐ Здравеопазване ☐ Настаняване/жилищно строителство и места за отдих и култура ☐ Социална закрила ☐ Отдых, култура и религия ☐ Образование ☒ Друго (моля, уточнете): Управление на радиоактивни отпадъци
Възложителят възлага обществена поръчка от името на друг/и Да ☐ Не ☒ възложител/и	

РАЗДЕЛ II: ОБЕКТ НА ОБЩЕСТВЕНАТА ПОРЪЧКА

II.1) Описание

II.1.1) Наименование на поръчката, дадено от възложителя:

„Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

II.1.2) Обект на поръчката и място на изпълнение на строителството, доставката или услугата

(Изберете само един обект – строителство, доставки или услуги, който съответства на конкретния предмет на вашата поръчка)

☐ (а) Строителство	☐ (б) Доставки	☒ (в) Услуги
☐ Изграждане ☐ Проектиране и изпълнение ☐ Изпълнение с каквито и да е средства на строителство, съответстващо на изискванията, определени от възложителите	☐ Покупка ☐ Лизинг ☐ Наем ☐ Покупка на изплащане ☐ Комбинация от изброените	Категория услуга No 25 (Относно категориите услуги 1-27, моля вижте Приложения 2 и 3 от ЗОП)
Място на изпълнение на строителството _____ код NUTS: _____	Място на изпълнение на доставката _____ код NUTS: _____	Място на изпълнение на услугата Република България код NUTS: BG

II.1.3) Настоящото обявление е за

- ☒ Възлагане на обществена поръчка ☐ Създаване на динамична система за доставки (ДСД)
☐ Сключване на рамково споразумение

II.1.4) Информация относно рамковото споразумение (когато е приложимо)

- ☐ Рамково споразумение с няколко изпълнители ☐ Рамково споразумение с един изпълнител

Брой: _____ или (когато е приложимо) максимален брой _____ на участниците в предвиденото рамково споразумение

Срок на рамковото споразумение:

Срок в години: _____ или в месеци: _____

Обосноваване на рамково споразумение, чийто срок надвишава четири години:

Прогнозна стойност на поръчките за целия срок на рамковото споразумение (когато е приложимо):

Прогнозна стойност без ДДС (в цифри): _____ Валута:
или от: _____ до _____ Валута:

Честота и стойност на поръчките, които ще бъдат възложени (ако са известни):

II.1.5) Кратко описание на поръчката:

Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им, съгласно изискванията на техническото задание. Групово доброволно здравно осигуряване за около 1010 работника и служителя и членове на техните семейства.

II.1.6) Код съгласно Общия терминологичен речник (CPV)

	Осн. код	Доп. код (когато е приложимо)
Осн. предмет	85100000	
Доп. предмети	85110000	
	85120000	

II.1.7) Поръчката е предмет на Споразумението за държавни поръчки (GPA) на Световната търговска организация Да ☐ Не ☒

II.1.8) Обособени позиции (за информация относно обособените позиции използвайте Приложение Б толкова пъти, колкото е броят на обособените позиции) Да ☐ Не ☒

Ако да, оферти трябва да бъдат подадени (отбележете само едно):

☐ само за една обособена позиция ☐ за една или повече обособени позиции ☐ за всички обособени позиции

II.1.9) Ще бъдат приемани варианти Да ☐ Не ☒

II.2) Количество или обем на поръчката

II.2.1) Общо количество или обем (включително всички обособени позиции и опции, когато е приложимо)

Обем на здравноосигурителните услуги: извънболнична медицинска помощ; Болнична медицинска помощ; Комплексна (комбинирана) медицинска помощ, съгласно изискванията на техническото задание.

Прогнозна стойност, без ДДС (когато е приложимо)

(в цифри): 174528 Валута: BGN

Съгласни ли сте тази информация да бъде публикувана в РОП? Да ☒ Не ☐
от: _____ до _____ Валута:

II.2.2) Опции (когато е приложимо) Да ☐ Не ☒

Ако да, описание на тези опции:

Опции се предвижда да се използват:

след: _____ месеца или: _____ дни от сключване на договора (ако е известно)

Брой на възможните повторения (ако има такива): _____ или: между _____ и _____

В случай на повторение прогнозен график (ако е известно):

след: _____ месеца или : _____ дни от сключване на договора

II.3) Срок на договора или краен срок за изпълнение на поръчката

Срок на изпълнение в месеци: 12 или дни _____ (от сключване на договора)
или
начална дата _____ дд/мм/гггг
крайна дата на изпълнението _____ дд/мм/гггг

РАЗДЕЛ III: ЮРИДИЧЕСКА, ИКОНОМИЧЕСКА, ФИНАНСОВА И ТЕХНИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ**III.1) Условия, свързани с изпълнението на поръчката****III.1.1) Изискуеми депозити и гаранции:**

Гаранция за участие в размер на 1700 (хиляда и седемстотин) лева; гаранция за изпълнение на договора – 3 % от стойността му.

III.1.2) Условия и начин на финансиране и плащане и/или препратка към съответните разпоредби, които ги уреждат:

Осигурителните премии са платими ежемесечно, до 20 (двадесето) число на месеца, следващ месеца за който са дължими, срещу представена фактура и ежемесечен отчет. Във фактурата на отделни редове се посочват броят на осигурените работници и служители на ДП „РАО“, броя на осигурените членове на семействата.

III.1.3) Изискване за създаване на юридическо лице, когато участникът, определен за изпълнител, е обединение на физически и/или юридически лица (когато е приложимо):

Юридическо лице

III.1.4) Други особени условия (когато е приложимо)

Да ☐ Не ☒

Ако да, опишете ги:

III.2) Условия за участие**III.2.1) Изисквания към кандидатите или участниците, включително за вписването им в професионални или търговски регистри:**

Изискуеми документи и информация:

Списък на документите:

1. Документ за регистрация или единен идентификационен код, съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър;
2. Гаранция за участие;
3. Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 47, ал.1, т. 1 и ал. 5, т. 1.;
4. Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 47, ал.1, т. 2 и т. 3, ал. 5, т. 2.;
5. Нотариално заверено копие на лицензия за извършване на дейност по доброволно здравно осигуряване или на лицензия за извършване на застрахователна дейност по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква „А“ на Приложение № 1 към Кодекса на застраховане;
6. Доказателства за икономическо и финансово състояние на Участника, съгласно чл. 50, посочени от Възложителя в обявлението;
7. Доказателства за техническите възможности и/или квалификацията на участниците, посочени от възложителя в

обявлението за обществена поръчка, съгласно чл. 51 от ЗОП;
 8. Нотариално заверено копие на удостоверение за регистрация на здравноосигурителното дружество или застрахователното акционерно дружество, като администратор на лични данни.
 9. Декларация, че Участникът ще използва, съответно – няма да използва, подизпълнители при изпълнение на поръчката. (Представя се във всички случаи).
 10. Декларация от подизпълнителя за съгласие да участва, като такъв при изпълнение на обществената поръчка с обект;
 11. Декларация за приемане на условията в проекта на договора.
 12. Информационен лист – точен адрес, лице и телефон за контакт, както и банкови реквизити.

III.2.2) Икономически и финансови възможности

Изискуеми документи и информация:

За доказване на икономическото и финансово състояние на Участника или техен подизпълнител се представя: Информация за общия оборот и за оборота на услугата групово доброволно здравно осигуряване, за последните три години (2010, 2011 и 2012 г.) в зависимост от датата, на която участникът е учреден или е започнал дейността си.

Минимални изисквания (когато е приложимо):

Участникът да има оборот за услугата групово доброволно здравно осигуряване за последните три години (2010, 2011 и 2012 год.) минимум 300000 (триста хиляди) лева.

III.2.3) Технически възможности

Изискуеми документи и информация:

1. Копие от Лицензия за извършване на дейност по доброволно здравно осигуряване или на лицензия за извършване на застрахователна дейност по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква „А“ на Приложение № 1 към Кодекса на застраховане;
 2. Списък на основните договори за групово доброволно здравно осигуряване, изпълнени през последните 3 (три) години, считано от крайния срок за подаване на оферти, включително стойностите, датите и възложителите, придружени с препоръки за добро изпълнение.
 3. Доказателства за наличие на изградена мрежа от лечебни заведения на територията на цялата страна.
 4. Списък на машините за осигуряване на наземен или въздушен транспорт на специализиран медицински екип.

Минимални изисквания (когато е приложимо):

1. Участникът да има валидна лицензия за извършване на доброволно здравно осигуряване;
 2. Участникът да има опит в извършването на услугата групово доброволно здравно осигуряване през последните три години;

III.2.4) Запазени поръчки (когато е приложимо)Да ☐ Не ☒

- ☐ Поръчката е ограничена до кандидати - специализирани предприятия или кооперации на лица с увреждания
- ☐ Изпълнението на поръчката е ограничено до програми за защита на заетостта на лица с увреждания

III.3) Специфични условия при обществени поръчки за услуги**III.3.1) За изпълнението на услугата се изисква определена професия**Да ☒ Не ☐

Ако да, посочете съответните нормативни разпоредби:

Закон за здравното осигуряване и Кодекс на застраховане

III.3.2) Юридическите лица трябва да посочат имената и професионалната квалификация на персонала си, отговорен за изпълнението на услугатаДа ☒ Не ☐**РАЗДЕЛ IV: ПРОЦЕДУРА****IV.1) Вид процедура****IV.1.1) Вид процедура**☒ Открита☐ Ограничена☐ Ускорена ограничена Основания за избора на ускорена процедура:☐ Договаряне

Има вече избрани кандидати:

Да ☐ Не ☐

Ако да, посочете имената и адресите на вече избраните кандидати в раздел VI.3) Допълнителна информация

☐ Ускорена на договаряне Основания за избора на ускорена процедура:☐ Състезателен диалог**IV.1.2) Ограничение на броя на кандидатите, които ще бъдат поканени да представят оферти или да участват в договарянето или диалога (ограничена процедура, процедура на договаряне и състезателен диалог)**

брой _____

или минимален брой _____ и (когато е приложимо) максимален брой _____

Критерии за ограничаване броя кандидатите:

IV.1.3) Намаляване на броя на предложенията по време на договарянето или диалога (процедура на договаряне, състезателен диалог). В процедурата ще се използват етапи за постепенно намаляване на броя на обсъжданите предложения или на договаряните оферти.Да ☐ Не ☐**IV.2) Критерий за оценка на офертите****IV.2.1) Критерий за оценка на офертите**

(моля, отбележете приложимото)

☐ най-ниска цена
или

☒ икономически най-изгодна оферта при ☒ посочените по-долу показатели (показателите се посочват с тяхната относителна тежест или в низходящ ред на значимост, когато оценяването на относителната тежест не е възможно поради очевидни причини) ☐ показатели, посочени в документацията, спецификациите, в поканата за представяне на оферти или за участие в договаряне или в описателния документ	
Показатели	Тежест
1 Здравноосигурителна премия	40
2 Възстановяване на разходи на осигуреното лице – служител/работник, направени за лекарства	27
3 Възстановяване на разходи на осигуреното лице – член на семейство, направени за лекарства	3
4 Възстановяване на разходи на осигуреното лице – служител/работник, направени за лечение, прегледи, изследвания и др . медицински манипулации	18
5 Възстановяване на разходи на осигуреното лице – член на семейство, направени за лечение, прегледи, изследвания и др . медицински манипулации	2
6 Срок за възстановяване на разходи	10
IV.2.2) Ще се използва електронен търг Да ☐ Не ☒ Ако да, допълнителна информация за електронния търг (когато е приложимо)	

IV.3) Административна информация

IV.3.1) Идентификационен номер на поръчката, даден от възложителя (когато е приложимо)

IV.3.2) Предишни публикации, свързани със същата поръчка Да ☐ Не ☒

Ако да, посочете къде:

☐ Предварително обявление за ОП ☐ Обявление на профила на купувача

Номер на обявлението в РОП: _____ от _____

☐ Други предишни публикации (когато е приложимо)

IV.3.3) Условия за получаване на документация за участие (спецификации и допълнителни документи) (с изключение на динамична система на доставки) или на описателен документ (при състезателен диалог)

Срок за получаване на документация за участие

Час: 16:00

Дата: 12/06/2013 дд/мм/гггг

Платими документи

Да ☒ Не ☐

Ако да, цена (в цифри): 6 Валута: BGN

Условия и начин за плащане:

Цената е с ДДС и се плаща по банков път в следната банкова сметка: BG59KORP92201012953001, BIC: KORPBGSF при Корпоративна Търговска Банка АД – София.

IV.3.4) Срок за получаване на оферти или заявления за участие

Час: 16:00

Дата: 19/06/2013 дд/мм/гггг

IV.3.5) Дата за изпращане на поканите до избраните кандидати за представяне на оферти или за участие в договаряне или в диалог (ако е известно)(ограничена процедура, процедура на договаряне и състезателен диалог)

Дата: _____ дд/мм/гггг	
IV.3.6) Език/ци, на който/които могат да бъдат изготвени офертите или заявленията за участие	
☐ ES ☐ DA ☐ ET ☐ EN ☐ IT ☐ LT ☐ MT ☐ PL ☐ SK ☐ FI ☐ CS ☐ DE ☐ EL ☐ FR ☐ LV ☐ HU ☐ NL ☐ PT ☐ SL ☐ SV	
Друг: Български	
IV.3.7) Срок на валидност на офертите (открита процедура)	
До дата: _____ дд/мм/гггг	
или в месеци: _____ или дни: 90 (от крайния срок за получаване на оферти)	
IV.3.8) Условия при отваряне на офертите	
Дата: 20/06/2013 дд/мм/гггг	Час: 11:00
Място (когато е приложимо): гр. София, бул. "Г.М.Димитров" № 52а, ет. 6, заседателна зала	
Лица, които могат да присъстват при отварянето на офертите (когато е приложимо) Да ☒ Не ☐	
Участниците в процедурата или упълномощени техни представители, както и представители на средствата за масово осведомяване и на юридически лица с нестопанска цел.	

РАЗДЕЛ VI: ДРУГА ИНФОРМАЦИЯ

VI.1) Това представлява периодично възлагане на поръчка (когато е приложимо)	Да ☐ Не ☒
Ако да, прогнозен график за публикуването на следващи обявления:	
VI.2) Поръчката е свързана с проект и/или програма, финансирана от фондове на ЕС	Да ☐ Не ☒
Ако да, посочете проекта и/или програмата:	
VI.3) Допълнителна информация (когато е приложимо)	

VI.4) Процедури по обжалване**VI.4.1) Орган, който отговаря за процедурите по обжалване**

Официално наименование

Комисия за защита на 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		
Орган, който отговаря за процедурата по медиация (когато е приложимо)		
Официално наименование		
Адрес		
Град	Пощенски код	Държава
	Телефон	
Електронна поща	Факс	
Интернет адрес (URL):		
VI.4.2) Подаване на жалби (моля, попълнете раздел VI.4.2 ИЛИ при необходимост раздел VI.4.3) Уточнете информацията относно крайния срок (крайните срокове) за подаване на жалби: _____ _____ _____		
VI.4.3) Служба, от която може да бъде получена информация относно подаването на жалби		
Официално наименование Държавно предприятие "Радиоактивни отпадъци"		
Адрес бул. "Г.М.Димитров" № 52а, ет. 6		
Град София	Пощенски код 1797	Държава Република България
	Телефон 02 9035156	
Електронна поща	Факс 02 9625078	
Интернет адрес (URL):		
VI.5) Дата на изпращане на настоящото обявление Дата: 22/05/2013 дд/мм/гггг		

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ДОПЪЛНИТЕЛНИ АДРЕСИ И ЛИЦА ЗА КОНТАКТ

Г) Адреси и лица за контакт, от които може да се получи допълнителна информация		
Официално наименование		
Адрес		
Град	Пощенски код	Държава
За контакти	Телефон	
Лице за контакти		

Електронна поща			Факс		
Интернет адрес (URL):					
II) Адреси и лица за контакт, от които може да се получат документация за участие (спецификации и допълнителни документи) (включително документи за състезателен диалог, както и за динамична система за доставки)					
Официално наименование					
Адрес					
Град			Пощенски код		Държава
За контакти			Телефон		
Лице за контакти					
Електронна поща			Факс		
Интернет адрес (URL):					
III) Адреси и лица за контакт, на които трябва да бъдат изпратени офертите или заявленията за участие					
Официално наименование					
Адрес					
Град			Пощенски код		Държава
За контакти			Телефон		
Лице за контакти					
Електронна поща			Факс		
Интернет адрес (URL):					



ПЪЛНО ОПИСАНИЕ НА ПРЕДМЕТА НА ПОРЪЧКАТА



ПЪЛНО ОПИСАНИЕ НА ОБЕКТА НА ПОРЪЧКАТА

С ПРЕДМЕТ: „Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

1. Съществуващо състояние:

Работниците и служителите от Държавно предприятие „Радиоактивни отпадъци“, които ще се осигуряват здравно към 01.05.2013 г. са 1010 човека. Допълнителното доброволно здравно осигуряване на работници и служители от Държавно предприятие „РАО“ е за сметка на работодателя-осигурител. Групово допълнително доброволно здравно осигуряване следва да има опция за здравно осигуряване и на членове на семействата до 26-годишна възраст за сметка на служителя / работника.

2. Цели на процедурата:

Целта на допълнителното доброволно здравно осигуряване е да се осигури на работниците и служителите здравна стабилност, чрез предоставяне на осигуреното лице право на пакет здравноосигурителни услуги, съгласно изискванията и обема на техническото задание.

3. Изисквания към документите за изпълнение и качество на услугите:

При сключване на договор за допълнително доброволно здравно осигуряване, осигурителят получава:

- Заверено копие от Общите условия за доброволно здравно осигуряване на Осигурителя;
- Нотариално заверено копие на лицензия за извършване на застрахователна дейност по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква „А“ на Приложение № 1 към Кодекса на застраховане;
- Нотариално заверено копие на удостоверение за регистрация на здравноосигурителното дружество или застрахователното акционерно дружество, като администратор на лични данни.

4. Изисквания за обучение на работници и служители на Възложителя:

Няма изискване

5. Дейности и условия, посочени от Възложителя

Съгласно техническото задание.

6. Други

Няма

Изготвил:

16. Драгомир

Съгласувал:

Златков
(В. Златков)



ТЕХНИЧЕСКО ЗАДАНИЕ



УТВЪРЖДАВАМ

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
/ДИЛЯН ПЕТРОВ/

.....2013 г.

ТЕХНИЧЕСКО ЗАДАНИЕ

за групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители на ДП „РАО“ и членове на семействата им

1. Предмет на дейност

Групово доброволно здравно осигуряване на минимум 1010 служители и работници на ДП „РАО“ и членове на семействата до 26-годишна възраст, за срок от 12 месеца.

Профилактичните прегледи са изключени от обема здравни услуги.

Обемът на извършваните здравноосигурителни услуги се отнася и за стари заболявания, възникнали преди и неизлекувани към момента на сключване на договора.

2. Обем на извършваните здравноосигурителни услуги:

2.1. Възстановяване на разходи

- 2.1.1 Лекарствени средства, с изключение на витамини, хомеопатични лекарства и билки, закупени до 7 (седем) календарни дни, след предписването им;
- 2.1.2 Превързочни материали;
- 2.1.3 Помощни средства: патерици, бастуни, уринатори, катетри, колекторни торбички, еластични бандажни превръзки и др.;
- 2.1.4 Стъкла за очила и лещи;
- 2.1.5 Възстановяването на разходи да се извършва в кратък срок - до 10 дни.

2.2 Извънболнична медицинска помощ/извънболничен пакет/

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

- клинико-лабораторни /хематологични, биохимични, микробиологични и др./,
- клинико-инструментални,
- функционални,
- ендоскопски,
- образна диагностика /ултразвук, видеозон, ренген, КТ, ЯМР и др./

2.2.2 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,
- невролог,
- хематолог,
- мамолог и онколог,
- ревматолог,
- др. специалисти по медицински показания

2.2.3 Второ мнение по новооткрит здравен проблем или предложено лечение – от специалисти от други лечебни заведения.

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

2.2.5 Операции при амбулаторно лечение, включително анестизиращи средства и необходимите консумативи.

2.2.6 Диспансерно наблюдение на лица с установени хронични заболявания.

2.2.7 Подготовка за/и хоспитализация.

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

2.3 Болнична медицинска помощ/болничен пакет/

2.3.1 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 лечебното заведение за болнична помощ,
- ежедневни консултации от началника на клиниката или отделението,
- осигурена възможност за избор на лекуващ екип,
- осигурена възможност за консултация от хабилитирани лица, извън щатния състав на болницата /външни консултанти/,
- осигурено болнично лечение, без прекъсване до пълно възстановяване на осигуреното лице,
- осигурена възможност за консултация от специалист-онколог от Международен онкологичен център – София, при установени онкологични заболявания,
- осигуряване контрол на качеството на предоставените медицински услуги.

2.3.2 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.

2.4 Комплексна /комбинирана/ медицинска помощ

2.4.1 Санаториално възстановяване за срок до 30 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.

2.5 Услуги, свързани с предоставяне на медицинска помощ

2.5.1 Транспорт на болен с придружител /извън условията на спешност/, от дома до лечебното заведение и обратно /вкл. 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 др., 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 с осигурените лица на национален телефон за връзки,
- осигуряване на пълна координация и контрол на процесите.

2.5.2 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 посещения от рехабилитатор.

3. Организация на работата

Изпълнението на услугата започва след сключване на договор и предоставяне от **Осигуряващия** на списък с лицата, подлежащи на осигуряване, съдържащ трите имена на осигуреното лице, ЕГН, адрес на живеене и начало на осигурителния период.

Осигурителят предоставя ежемесечен отчет за извършената услуга и информация до ДП „РАО“, за здравното състояние на потърсилите служители медицински услуги /трите имена, дата на раждане, диагноза и място на диагностициране/



Услугата се извършва на територията на цялата страна, в зависимост от местоживеенето /местопребиваването/ на осигурените лица, от свободно избран лекар и лечебно заведение. Преобладаващата част от здравноосигурителните услуги се изпълняват на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом и Елин Пелин.

Лечението на здравноосигурените работници от ДП „РАО“ се извършва до решаване на здравния проблем.

Възстановяването на разходите, направени от осигурените лица, ще се извършва от **Осигурителя, чрез ДП „РАО“, по банков път.** За целта ежесечно **Осигурителят** представя на **Осигуряващия** поименен списък с информация за одобрената за възстановяване сума. Информацията се представя на хартиен и електронен носител.

4. Осигурителни премии и условия на плащане

4.1 За един осигурен работник/служител на ДП „РАО“ за пълния обем услуги по **т.2 от Техническото задание**, с изкл. на педиатър.

4.2. За един осигурен член от семейството до 26 годишна възраст за пълния обем услуги по **т.2 от Техническото задание.**

5. Лимити за осигуряване и условия за възстановяване на разходите

5.1 За един осигурен работник/служител на ДП „РАО“.

5.1.1 За всички осигурителни случаи – лимит в размер на 2000 лв. за една осигурителна година.

5.1.2 При възстановяване на разходите по т. 2.1 – процент на самоучастие - по предложение на Участника.

5.2. Лимит за осигуряване на един осигурен член от семейството до 26 годишна възраст

5.2.1 За всички осигурителни случаи – лимит в размер на 1200 лв. за една осигурителна година.

5.2.2 При възстановяване на разходите по т.2.1 - процент на самоучастие – по предложение на Участника.

5.3.Условия за възстановяване на разходите при превишаване на лимитите за здравно осигурени работници/ служители на ДП „РАО“ .

5.3.1 **Осигурителят** поема всички разходи за болнично лечение на здравноосигурените лица на ДП „РАО“, без това да налага, каквото и да е прекъсване на лечението и / или заплащане на осигуреното лице.

5.3.2 **Осигуряващият** възстановява на Осигурителя до 20 – то число на първия месец от следващото тримесечие направените разходи за болнично лечение на здравно осигурените работници и служители, ако общият им размер за съответното тримесечие надвишава 5 % от внесените осигурителни премии от Осигуряващия за съответния тримесечен период.

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

5.3.4 В случаите по т. 5.3.3 когато лечението продължава и в следващото тримесечие, в справката се включват разходите направени към последната дата на отчетното тримесечие.



5. Контрол от страна на ДП „РАО“

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

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



МЕТОДИКА



УТВЪРЖДАВАМ:
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
/ДИЛЯН ПЕТРОВ/



.....2013 г.

МЕТОДИКА ЗА ОЦЕНКА НА ПРЕДЛОЖЕНИЯТА

по процедура за възлагане на открита процедура за обществена поръчка,
проведена по реда на глава пета от ЗОП, с предмет:
„Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и
служители на ДП „РАО“ и членове на семействата им“

Оценяване и класиране на офертите

1. Офертите, допуснати до участие в процедурата, се оценяват от комисията, въз основа на критерия **“икономически най-изгодната оферта”** и в съответствие с предварително обявените от възложителя условия.

2. Показатели за оценка на предложенията и начин на определяне на тежестта им в крайната комплексна оценка :

2.1. Здравноосигурителна премия (обща цена). Теглови коефициент – $A_1 = 40$.

2.2. Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лекарства. Теглови коефициент – $A_2 = 27$.

2.3. Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации. Теглови коефициент – $A_3 = 3$.

2.4. Здравноосигурителна премия (обща цена). Теглови коефициент – $A_4 = 18$.

2.5. Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лекарства. Теглови коефициент – $A_5 = 2$.

2.6. Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации. Теглови коефициент – $A_6 = 10$.

3. Методика за определяне на комплексната оценка на предложенията – офертите се оценяват съобразно показателите за оценка и тяхната тежест в общата бална оценка.

ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОЦЕНКА НА ПРЕДЛОЖЕНИЯТА K_i	ТЕЖЕСТ НА ПОКАЗАТЕЛИТЕ A_i	ПРИСЪДЕН БРОЙ ТОЧКИ B_i
K_1 – Здравноосигурителна премия (обща цена)	$A_1 = 40$	$B_1 = C_{min}/C_n$
K_2 – Възстановяване на разходи на осигуреното лице – служител, направени за лекарства (в проценти)	$A_2 = 27$	$B_2 = D_n/D_{max}$



K₃ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице – член на семейство, направени за лекарства (в проценти)	A₃ = 3	B₃ = En/Emax
K₄ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице – служител, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации (в проценти)	A₄ = 18	B₄ = Fn/Fmax
K₅ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице – член на семейство, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации (в проценти)	A₅ = 2	B₅ = Gn/Gmax
K₆ – Срок за възстановяване на разходите	A₆ = 10	B₆ = Hmin/Hn

Където:

K_i - критерии за оценка на офертите

A_i - тежест на показателя

B_i - брой точки по съответния показател

C_n - предлагана цена на участник

C_{min} - минимално предложена цена от участниците в процедурата

D_n – предложението на всеки участник по показател **K₂**

D_{max} – максималното предложение по показател **K₂**

En – предложението на всеки участник по показател **K₃**

Emax – максималното предложение по показател **K₃**

Fn – предложението на всеки участник по показател **K₄**

Fmax – максималното предложение по показател **K₄**

Gn – предложението на всеки участник по показател **K₅**

Gmax – максималното предложение по показател **K₅**

Fn – предложението на всеки участник по показател **K₃**

Fmax - максималното предложение по показател **K₃**

H_n - предлаган срок за възстановяване от участник

H_{min} - минимално предложен срок за възстановяване участниците в процедурата

За всеки показател се изчисляват **точки** по следната формула:

$$K_i = A_i * B_i$$

Стойностите на всеки от посочените показатели се получават по следния начин:

K₁ - Здравноосигурителна премия (обща цена) – представлява съотношението между предложената най-ниска осигурителна премия (обща цена) от участник в процедурата към предлаганата осигурителна премия (обща цена) на всеки един от участниците, умножено с тегловен коефициент **40**.

K₂ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лекарства (в проценти) - представлява съотношението между предложението



от всеки участник в процедурата към най-високото предложение по този показател, умножено с тегловен коефициент **27**.

К₃ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лекарства (в проценти) - представлява съотношението между предложението от всеки участник в процедурата към най-високото предложение по този показател, умножено с тегловен коефициент **3**.

К₄ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации (в проценти) - представлява съотношението между предложението от всеки участник в процедурата към най-високото предложение по този показател, умножено с тегловен коефициент **18**.

К₅ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации (в проценти) - представлява съотношението между предложението от всеки участник в процедурата към най-високото предложение по този показател, умножено с тегловен коефициент **2**.

К₆ – Възстановяване на разходи на осигуреното лице, направени за лечение, прегледи, изследвания и други медицински манипулации (в проценти) - представлява съотношението между предложението от всеки участник в процедурата към най-високото предложение по този показател, умножено с тегловен коефициент **10**.

Класирането на предложенията ще се извърши на база комплексна оценка, получена като сбор от стойностите на съответните коефициенти K_1, K_2 и K_3 , т.е.

$$K \text{ комплексна} = K_1 + K_2 + K_3 + K_4 + K_5 + K_6$$

4. За оценка на предложенията се прилагат формулите в таблицата и технология, разработена от комисията за оценка на офертите.

На първо място се класира участникът, получил **най-висока комплексна оценка** - K комплексна. При еднаква оценка на два и повече участника класирането се извършва чрез жребий на публично заседание на комисията.

Максималната комплексна оценка е 100 точки.

Изготвил:

Валери Димитров

Ръководител управление „АиК“

21.05.2013 г.

Съгласували:

Биляна Драгомирова

Р-л отдел „Договори и доставки“

21.05.2013 г.

Ваня Лалова

Главен юрисконсулт –

Ръководител отдел „Правен“

21.05.2013 г.



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

ОБРАЗЕЦ НА ОФЕРТА



Приложение 1
Образец по т. 2.2.1.

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

ДО
ДП „РАО“
гр. София

ОФЕРТА

за участие в обществена поръчка, чрез възлагане на открита процедура с обект:
„Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с всички документи и образци от документацията за участие в процедурата, предлагаме да изпълним настоящата обществена поръчка в съответствие с изискванията на документацията за сумата, посочена в Предлагана цена, която е неразделна част от офертата.

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.

Ако бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, ние сме съгласни да предоставим парична/банкова (*ненужното се зачертава*) гаранция за изпълнение в размер на 3 % /три процента/ от стойността на договора.

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

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

Офертата включва:

I. Техническо предложение

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

I.2. Списък на медицинските центрове и лечебни заведения, за които Осигурителят / Изпълнителят има договорни отношения на територията на цялата страна.

I.3. Списък на лекарите – медицински специалисти, с които Осигурителят / Изпълнителят има договорни отношения на територията на цялата страна.

I.4. Списък на координаторите на участника, които ще отговарят за организацията и качествено изпълнение на поръчката, с посочени адреси и телефони, съобразени със структурните подразделения на възложителя, а именно:

- СП „РАО-Козлодуй“, гр. Козлодуй;
- СП „ИЕ-Козлодуй“, гр. Козлодуй;
- СП „УРАО 3 и 4 блок“, гр. Козлодуй;
- СП „ПХРАО-Нови хан“, с. Нови хан, община Елин Пелин;
- ГУ, гр. София.



I.5. Срок за възстановяване на разходите.

I.6. Друга информация, ако Участникът смята за необходимо да представи.

II. Предлагана цена

II.1. Предлагана цена /по образец/

II.2. Попълнен и парафиран проект на договор /по образец/

ПОДПИС и ПЕЧАТ:

..... /име и фамилия/

..... /дата/

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

..... /наименование на участника/



Приложение 2

Образец по т. II.1. към офертата

ПРЕДЛАГАНА ЦЕНА

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с всички документи и образци от документацията за участие в процедурата, предлагаме да изпълним настоящата обществена поръчка в съответствие с изискванията на документацията при следните условия:

Работник или служител на ДП „РАО“ и членове на семействата им	Месечна здравноосигурителна премия на едно лице за пълния обем услуги от ТЗ	Годишна здравноосигурителна премия на 1 лице за 1 година	Обща предлагана цена за служители/работници на ДП „РАО“
1	2	3	4
За 1 лице, работещо в ДП „РАО“			
За 1 лице, член на семейство			
Обща цена за 1 година за 1050 служители/работници на ДП „РАО“			

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

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.

ПОДПИС И ПЕЧАТ:

..... /име и фамилия/



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

..... /дата/

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

..... /наименование на участника/



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

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ОФЕРТАТА



Указания към участниците за попълване на оферта

за участие в обществена поръчка, чрез възлагане на открита процедура с обект:
„Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

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. 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.

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

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

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

1.6. Офертата на участника съдържа: Плик 1 - „Документи за подбор“, Плик № 2 - „Предложение за изпълнение на поръчката“, Плик № 3 - „Предлагана цена“.

2. Изисквания към документите за подбор

2.1. Документи за подбор – Плик № 1

2.1.1. **Документ за регистрация или единен идентификационен код**, съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър, когато участникът е юридическо лице или едноличен търговец; копие от документа за самоличност, когато участникът е физическо лице. При участници обединения – документ, подписан от лицата в обединението, в който задължително се посочва представляващият, както и делът на участие на всяко лице в обединението.

2.1.1.1 Когато не е представен ЕИК, съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър, участниците – юридически лица и еднолични търговци, прилагат към своите оферти за участие и удостоверения за актуално състояние. Чуждестранните юридически лица прилагат еквивалентен документ на съдебен или административен орган от държавата, в която са установени. Документът следва да е с дата на издаване, предшестваща отварянето на офертите, но не по-късно от 3 месеца. Документът се представя в оригинал или заверено копие с гриф „Вярно с оригинала“, свеж печат и подпис на лице с представителни функции.

2.1.2. **Гаранция за участие** в една от следните форми: а) неотменима банкова гаранция издадена от обслужващата банка на Участникът със срок на валидност 20 дни по-голям от този на предложението (офертата); б) парична гаранция, внесена по сметката на Възложителя IBAN: BG59KORP92201012953001, BIC: KORPBGSF при Корпоративна Търговска Банка АД – София, за участие в открита процедура с обект: „Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“; Документът се представя в оригинал на банково бордеро с подпис и печат на банката, извършила превода или оригинал на банкова гаранция.



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

2.1.2.2. Възложителят има право да задържи гаранцията за участие до решаване на спора, когато участникът в процедурата за възлагане на обществена поръчка обжалва решението за определяне на изпълнител;

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

А/ оттегли заявлението си след изтичането на срока на получаване на заявления или оттегли офертата си след изтичането на срока за получаване на офертите;

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

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

2.1.3. **Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 47, ал.1, т. 1 и ал. 5, т. 1**, във връзка с чл. 47, ал. 9 от ЗОП. Декларацията се подписва задължително от лицата с представителни функции, съгласно изискванията на чл. 47, ал. 4;

2.1.4. **Декларация за отсъствие на обстоятелствата по чл. 47, ал.1, т. 2 и т. 3, ал. 5, т. 2**, във връзка с чл. 47, ал. 9 от ЗОП. Декларацията се подписва задължително от лицата с представителни функции, съгласно изискванията на чл. 47, ал. 6;

2.1.5 Нотариално заверено копие на лицензия за извършване на дейност по доброволно здравно осигуряване или на лицензия за извършване на застрахователна дейност по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква „А“ на Приложение № 1 към Кодекса на застраховане;

2.1.6. **Доказателства за икономическо и финансово състояние на Участника, съгласно чл. 50, ал. 1, т. 2 и 3 от ЗОП**, посочени от Възложителя в обявлението за обществена поръчка.

2.1.6.1. За доказване на икономическото и финансово състояние на Участника или техен подизпълнител, представят:

А/ годишния финансов отчет за последните три отчетни години – представя се копие на ГФО, заедно с всичките му приложения, заверени с гриф „Вярно с оригинала“, свеж печат и подпис от лице с представителни функции.

Б/ Информация за общия оборот и за оборота на услугата групово доброволно здравно осигуряване, за последните три години (2010, 2011 и 2012 г.) в зависимост от датата, на която участникът е учреден или е започнал дейността си.

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

2.1.7.1. За доказване на техническите възможности и/или квалификацията на участниците, възложителят изисква следните документи:

А/ Списък на основните договори за групово доброволно здравно осигуряване, изпълнени през последните 3 (три) години, считано от крайния срок за подаване на оферти, включително стойностите, датите и възложителите, придружени с препоръки за добро изпълнение.



Б/ Доказателства за наличие на изградена мрежа от лечебни заведения на територията на цялата страна, включително общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом и Елин Пелин. Представя се декларация за изградената мрежа към 30.04.2013 год. 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 – 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.

2.1.8. Нотариално заверено копие на удостоверение за регистрация на здравноосигурителното дружество или застрахователното акционерно дружество, като администратор на лични данни.

2.1.9. Декларация, че Участникът ще използва, съответно - няма да използва, подизпълнители при изпълнение на поръчката. (Представя се във всички случаи).

☐ При участие на подизпълнител/и, основният Участник е длъжен да обяви име/ната му/им, както и вида на работите, които ще извършва/т и дела на участието му/им и да представи за него/тях документ/и, удостоверяващ/и, че отговаря/т на всички изисквания, на които отговаря и основният участник.

2.1.10. Декларация от подизпълнителя за съгласие да участва, като такъв при изпълнение на обществената поръчка с обект: „Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“.

2.1.11. Декларация за приемане на условията в проекта на договора.

2.1.12. Нотариално заверено пълномощно на лицата подписали предложението, в случай, че нямат представителни функции.

2.1.13. Информационен лист – точен адрес, лице и телефон за контакт, както и банкови реквизити.

2.1.14. Участникът задължително представя списък на представените документи, съдържащи се в офертата, подписан от участника.

2.1.15. Когато участник в процедурата е обединение, което не е юридическо лице:

2.1.15.1. Към офертата се прилага договор за създаване на обединението, в който задължително се посочва представляващият и разпределението на участието на лицата при изпълнение на дейностите. Документът се представя заверен с гриф „Вярно с оригинала“, свеж печат и подпис на лице с представителни функции.

2.1.15.2. Документите по т. 2.1.1., т. 2.1.3 и т. 2.1.4. се представят от всяко физическо или юридическо лице, включено в обединението.

2.1.15.3. Документите по т. 2.1.5. и т. 2.1.6. се представят само от участниците, чрез които обединението доказва съответствието си с минималните изисквания, посочени в т. III.2.2) и т. III.2.3) от обявлението.

2.1.15. Когато участник в процедурата декларира участие на подизпълнители, документите по т. 2.1.1, т. 2.1.3., т. 2.1.4., т. 2.1.5. и т. 2.1.6. се представят за всеки от подизпълнителите, посочени в декларацията по т. 2.1.7. Изискванията за подизпълнителите се прилагат съобразно вида на работите, които ще извършват и дела на тяхното участие в изпълнение на поръчката.



2.2. Предложение за изпълнение на поръчката – Плик № 2

Техническо предложение със следното съдържание:

2.2.1. Попълнен образец на офертата – Приложение 1, изготвен съобразно техническото задание.

2.2.2. Списък на лечебните заведения и лекарите – специалисти, с които Осигурителят (Здравноосигурителното дружество) има договорни отношения. Лечебните заведения се описват в табличен вид по общини (вкл. и собствени лечебни заведения, ако има такива), като се започне от общините, посочени в т. 2.1.7.1. 6. „Б“ от настоящите указания, имената на лекарите – специалисти по специалностите с професионалната им квалификация в съответните лечебни заведения. Списъкът трябва да бъде актуален към момента на подаване на офертата.

2.2.3. Списък на координаторите на участника, които ще отговарят за организацията и качествено изпълнение на поръчката, с посочени адреси и телефони, съобразени със структурните подразделения на възложителя, а именно:

- о СП „РАО-Козлодуй“, гр. Козлодуй;
- о СП „ИЕ-Козлодуй“, гр. Козлодуй;
- о СП „УРАО 3 и 4 блок“, гр. Козлодуй;
- о СП „ПХРАО-Нови хан“, с. Нови хан, община Елин Пелин;
- о ГУ, гр. София.

2.2.4. Срок за възстановяване на разходите – участникът предлага срок в работни дни.

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

2.3.1. Попълнен образец на предложение от настоящата документация и ценова таблица, изготвен съобразно Приложение 2;

2.3.2. Проект на договор, приложен към тази документация, попълнен и парафиран от участника;

- 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.

2.3.3. 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 обект: „Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“.

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, за което ще уведоми Участника писмено.



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 техническото задание.

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.

7.4. В случай че Участникът, определен за Изпълнител ще използва подизпълнител, той следва да представи гореизброените документи и за подизпълнителя, включително и двустранно подписан договор между Изпълнителя и подизпълнителя.



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 – Динкова

Съгласувал:

Гл. юрисконсулт

Ваня Лалова



ПРОЕКТ НА ДОГОВОР



Проект

ДОГОВОР ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНО ДОБРОВОЛНО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

1. **ДП „РАДИОАКТИВНИ ОТПАДЪЦИ“**, ЕИК 131218471 със седалище и адрес на управление - гр. София 1797, бул. „Г.М.Димитров“ № 52А, ет.б, представлявано от Дилян Милков Петров - Изпълнителен Директор, наричано за краткост в Договора **„ОСИГУРЯВАЩ“** 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, **„ОСИГУРИТЕЛ“** от друга страна и на основание чл. 41 и следващите от Закона за обществени поръчки (ЗОП), се сключи договор за следното:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

1.1. Осигуряващият възлага, а осигурителят приема и се задължава да извърши, срещу заплащане на уговорените по - долу здравноосигурителни премии, групово доброволно допълнително здравно осигуряване на работници и служители на ДП „РАО“ и 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 осигурените лица, посочени в Приложение № 3 от настоящия договор.

1.2. Груповото допълнително доброволно здравно осигуряване 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 ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА. СПИСЪЦИ И ПРОМЕНИ В СПИСЪЦИТЕ

2.1. Осигурените лица по този договор са работниците и служителите, работещи на трудово правоотношение и по договори за управление при осигуряващия през време на действие на настоящия договор.

2.2. С този договор се осигуряват и членовете на семействата на лицата по предходната разпоредба. Членове на семейството включва лицата до 26 годишна възраст.

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



2.4. Осигуряващият ежесечно информира осигурителя за новите лица, подлежащи на осигуряване, както и за лицата, които не подлежат на осигуряване, като му изпраща списъци до 5 число на месеца, следващ месеца на промяната.

2.5. За осигурените лица с променени данни, Осигуряващият изпраща списък до 5 число на месеца, следващ месеца на промяната.

III. ЗДРАВНО ОСИГУРИТЕЛНИ ПРЕМИИ. ЛИМИТИ ЗА ОСИГУРЯВАНЕ, ОТСТЪПКИ И УСЛОВИЯ ЗА ПЛАЩАНЕ. ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА РАЗХОДИТЕ И САМОУЧАСТИЕ

3.1. Осигуряващият заплаща здравноосигурителна премия за един осигурен работник или служител, съгласно Офертата: ценово предложение - Приложение 2, в размер на (.....) лева месечно, при лимит на осигуряване и възстановяване на разходите за всички осигурителни случаи в размер на 2000 лева за срока на действие на договора или обща стойност на договора за 1010 работника и служителя на ДП „РАО“ в размер на

3.2. Осигуряващият заплаща здравноосигурителна премия за един осигурен член на семейство на работник или служител, съгласно Офертата: ценово предложение - Приложение 2, в размер на (.....) лева месечно, при лимит на осигуряване и възстановяване на разходите за всички осигурителни случаи в размер на 1200 лева за срока на действие на договора 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 осигурен 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 осигурен член на семейство на работник/служител, същия *има/няма* самоучастие в направените разходи в размер на.....

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

3.5. Осигурителят поема всички разходи за болнично лечение на здравноосигурените работници и служители на ДП „РАО“, без това да налага каквото и да е прекъсване на лечението и/или заплащане от страна на осигуреното лице. Осигуреното лице възстановява на осигурителя до 20 число на първия месец от следващото тримесечие, направени над лимитни разходи за болничното лечение на здравноосигурените работници и служители, ако общият им размер за съответното тримесечие надвишава 5 (пет) % от внесените осигурителни премии от осигуряващия за съответния тримесечен период.

3.6. Възстановяването на разходите се извършва въз основа на представени от осигурителя 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.

3.7. Възстановяването на разходите, направени от осигурените лица, ще се извършва от осигурителя чрез ДП „РАО“ по банков път. За целта ежеседмично



осигурителят се задължава да представяна осигуряващия поименен списък с информация за одобрената за възстановяване сума. Информацията следва да бъде представяна на хартиен и магнитен носител.

3.8. Осигурителните премии са платими ежемесечно, до 20 (двадесето) число на месеца, следващ месеца за който са дължими, срещу представена фактура и ежемесечен отчет. Във фактурата на отделни редове се посочват броят на осигурените работници и служители на ДП „РАО“, броя на осигурените членове на семействата.

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

Банка:

Банкова сметка:

Банков код:

IV. СКЛЮЧВАНЕ И СРОК НА ДОГОВОРА

4.1. Настоящия договор се сключва за срок от 1 (една) година и влиза в сила от 00,00 часа на 2013г.

V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ОСИГУРИТЕЛЯ

5.1. Осигурителят е длъжен да притежава съответния лиценз, както и да отговаря на всички условия, предвидени в Закона за здравното осигуряване и Кодекса на застраховане, правещи възможно изпълнението на настоящия договор.

5.2. Осигурителят се задължава да организира своевременното ефективно предоставяне на медицинска помощ от изпълнител на медицински услуги, според правилата на добрата медицинска практика и клаузите на настоящия договор.

5.3. Осигурителят предоставя на осигурения достатъчни по обем и качество здравни услуги на територията на цялата страна, съобразно потребностите му, при стриктно спазване на разпоредбите на настоящия договор. Преобладаващата част от подлежащите на предоставяне здравни услуги осигурителят извършва на територията на общините София, Враца, Плевен, Оряхово, Козлодуй, Лом и Елин Пелин.

5.4. Осигурителят гарантира и отговаря за това, че лекарите - координатори, включени в неговия списък – Приложение 5 и контролирани от него, ще съдействат на осигуреното лице за качествено и навременно изпълнение на медицинските услуги.

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



5.6. Осигурителят се задължава след получаване на вноската, да открие и поддържа индивидуална партида на осигурения като му състави и съхранява здравно осигурително досие.

5.7. Осигурителят се задължава в края на всяко тримесечие през времетраене на договора да представя на Осигуряващия медико- статистическа информация за съответното тримесечие.

5.8. Осигурителят покрива здравните услуги, потребността от които е възникнала, вследствие на стари заболявания, възникнали преди и неизлекувани към момента на сключване на договора.

5.9. Осигурителя възстановява одобрените от него разходи, в съответствие с клаузите на този договор.

5.10. Осигурителят се задължава да представи на осигуряващия в 10 дневен срок след подписване на настоящия договор индивидуални здравноосигурителни карти, легитимиращи осигуреното лице с правата по този договор. За нови лица, подлежащи на осигуряване, осигурителят предоставя индивидуални здравноосигурителни карти в едноседмичен срок от получаване на данните за тях.

5.11. Осигурителят прекратява осигурителните права на осигурените лица след подаване на информация от осигуряващия, след което индивидуалната здравноосигурителна карта става невалидна.

5.12. Осигурителят се задължава, в края на всяко тримесечие през времетраенето на договора, да представя на Осигуряващия медико-статистическа информация за съответното тримесечие за заболяемостта на осигурени работници и служители на осигуряващия.

VI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ОСИГУРЯВАЩИЯ

6.1. Осигуряващият се задължава да заплаща редовно, в уговорените в настоящия договор срокове дължимите месечни осигурителни премии.

6.2. Осигуряващият се задължава да подава ежемесечно и в уговорените срокове актуални списъци на подлежащите на осигуряване лица, в съответствие с разпоредбите на раздел II.

6.3. Осигуряващият се задължава да раздава на осигурените лица индивидуалните здравноосигурителни карти по списък.

6.4. Осигуряващият се задължава при прекратяване на осигурителните права да върне на осигурителя индивидуалните здравноосигурителни карти.

6.5. Осигуряващият има право, в края на срока на действие на договора да получи от осигурителя обобщена, неполучена информация за здравното състояние на осигурените лица и препоръчаните мерки за подобряването им.

6.6. Осигуряващият има право по всяко време от действието на договора, по отношение на конкретно осигурено лице или лица, да изисква и получава от осигурителя 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 ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА

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

7.2. При условията на предходната разпоредба, осигуреното 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 осигуреното лице чрез лекар-координатор в лечебно или здравно заведение за болнична помощ, извън списъка приложен към настоящия договор, разходите по лечението се поемат директно от осигурителя.

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

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

7.6. В случай на загуба на индивидуалната здравноосигурителна карта осигуряващия се задължава писмено да уведоми осигурителят за това по факса до 5 работни дни. Осигуреното лице има право безплатно да получи от осигурителя нова карта, издадена в двуседмичен срок от деня, следващ писменото уведомяване на осигурителя.

7.7. Индивидуалните права на новите лица, подлежащи на осигуряване, се пораждат от 00:00 часа на следващия ден, след получаване от осигурителя на информацията по т.2.4. от договора.

VIII. ПРЕКРАТЯВАНЕ И РАЗВАЛЯНЕ НА ДОГОВОРА

8.1. Настоящият договор може да бъде прекратен по взаимно съгласие, изразено в двустранно подписано писмено споразумение.

8.2. В случай на предоставяне на неверни данни от осигуреното лице всяка от страните има право на информация и може да прекрати договора без предизвестие по отношение на осигуреното лице.

8.3. Всяка от страните може да прекрати договора с тримесечно писмено предизвестие, отправено до другата страна, считано от деня следващ деня на получаването му. В този случай осигурителят респективно осигуряващия възстановява, съответно дължи частта от платената премия, съответстваща на неизползваната част от времето, за която се отнася.

8.4. В случай на виновно неизпълнение на задължение по настоящия договор, изправната страна може да развали договора, като изпрати до неизправната писмена покана за доброволно изпълнение в срок от 10 календарни дни, с предупреждение, че с изтичане на срока и при липса на доброволно изпълнение ще счита договора за развален.

8.5. В случай че Изпълнителя не е привел дейността си в съответствие с Кодекса за застраховането в срок до 7 август 2013г. и няма издаден лиценз от Комисия по финансов надзор, то настоящия договор се прекратява автоматично.



IX. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

9.1. Гаранцията за изпълнение на Договора е в размер 3 /три/ % от стойността му и са представя от Изпълнителя към момента на подписване на Договора.

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

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

X. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

10.1. 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.

10.2. 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.

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

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

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

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

- За ОСИГУРЯВАЩИЯ:.....

- За ОСИГУРИТЕЛЯ:.....

10.7. Всички приложения са неразделна част от настоящия договор, както следва:

- Приложение № 1 - Техническо задание;
- Приложение № 2 – Оферта на Изпълнителя: Техническо и ценово предложение;
- Приложение № 3 - Списък на осигурените лица;
 - Приложение № 4 - Списък на лечебните и здравните заведения с данни за наименованието, населеното място и контакти;
- Приложение № 5 - Списък на лекарите - координатори.

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

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:

ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛ:

ДИЛЯН ПЕТРОВ
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР



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

ОБРАЗЦИ НА ДЕКЛАРАЦИИ



ДЕКЛАРАЦИЯ

**за отсъствие на обстоятелствата по чл. 47, ал.1, т.1, букви от «а» до «д»
и ал. 5, т.1 от Закона за обществените поръчки**

Долуподписаният /-ната/ _____ с лична карта № _____, издадена 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 допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

ДЕКЛАРИРАМ:

Не съм осъден с влязла в сила присъда за:

- престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система, включително изпирането на пари по чл. 253-260 от НК;

- подкуп по чл. 301 – 307 от НК;
- участие в организирана престъпна група по чл. 321-321а от НК;
- престъпление против собствеността по чл. 194 – 217 от НК;
- престъпление против стопанството по чл. 219 – 252 от НК

Не съм свързано лице по смисъла на § 1, т. 23а от допълнителните разпоредби на Закона за обществените поръчки с възложителя или със служители на ръководна длъжност в неговата организация;

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

_____.г.
(дата на подписване)

Декларатор: _____



ДЕКЛАРАЦИЯ *

за отсъствие на обстоятелствата по чл.47, ал.1, т.2 и 3 и ал. 5, т.2
от Закона за обществените поръчки

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 допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

ДЕКЛАРИРАМ, че:

Участникът(посочете фирмата на Участника), който представлявам:

1. не е обявен в несъстоятелност;
2. не е в производство по ликвидация или в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконови актове;
3. Не е сключвал договор с лице по чл. 21 или 22 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

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

_____г.
(дата на подписване)

Декларатор: _____

* Настоящата декларация се попълва от лицата, които могат самостоятелно да представляват участника/кандидата



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 допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

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: _____
(подпис и печат)



ДЕКЛАРАЦИЯ
за съгласие за участие като подизпълнител

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 допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

ДЕКЛАРИРАМ:

Ние, _____, сме съгласни да участваме като _____ (посочете лицето, което представлявате) подизпълнител на _____ при изпълнение на _____ (посочете участника, на който сте подизпълнител) горепосочената поръчка.

Дейностите, които ще изпълняваме като подизпълнител са:

(избройте конкретните части и техния обем от обекта на Обществената поръчка (resp. от обособените позиции), които ще бъдат изпълнени от Вас като подизпълнител).

Запознати сме, че заявявайки желанието си да бъдем подизпълнител, нямаме право да участваме като участник в горепосочената процедура.

Във връзка с изискванията на процедурата, приложено представяме следните документи:

– **копие от документа за регистрация или единен идентификационен код** съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър № _____ от _____ г.;

– **декларации за отсъствия на обстоятелствата по чл.47, ал.1 и 5 от ЗОП**

– **доказателства за икономическото и финансовото състояние, техническите възможности и/или квалификация**, които доказваме със следните документи:

(посочете документи които прилагате, съгласно посочените изисквания от Възложителя в документацията за обществената поръчка).

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

_____ г.
(дата на подписване)

Декларатор: _____



ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 56, ал. 1, т. 12 от ЗОП

за приемане на условията в проекта на договора, част от документацията по настоящата обществена поръчка

Долуподписаният /-ната/ _____

_____, в качеството ми на

_____ (посочете длъжността) на _____

_____ (посочете фирмата на участника) ЕИК: _____

- участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Групово допълнително доброволно здравно осигуряване на работници и служители от ДП „РАО“ и членове на семействата им“

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Напълно съм запознат/а с проекта на договора и **приемам** всички условия на договора за изпълнение на обекта на горепосочената обществена поръчка.

2. В случай, че представляваният от мен участник бъде избран за изпълнител, от името на последния приемам да сключа договор за възлагане на обществена поръчка, във вида в който е представен като проект.

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 и печат/