



УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
· ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ · ЕАД

ЕИК: 831605806 гр. София 1527, ул. "Бяло море" № 8; тел: (+359 2) 9432 170, факс: (+359 2) 9432 144, 9432 180

<http://www.isul.eu/>

ЦАРИЦА ЙОАННА ·
ИСУЛ



УТВЪРДИЛ:
ДОЦ. Д-Р ГРИГОРИЙ БЕДЕЛКОВ, ДМ,
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР

ПРОТОКОЛ

Днес, 31.08.2015 г. от 10.00 часа, в заседателната зала на изпълнителния директор на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, на основание Заповед № РД – 02 – 410/28.08.2015 г. /за разглеждане и класиране на офертите по процедура за възлагане на обществена поръчка чрез публична покана с предмет „Застраховане отговорността на УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ” ЕАД за причинени вреди на пациенти в резултат на виновно неизпълнение на професионални задължения на медицинския персонал. Обща гражданска отговорност към трети лица” се събра комисия в състав:

Председател: Владимир Вълков – юриконсулт;

Членове: 1. Десислава Кирилова – гл. счетоводител;
2. Даниела Минчева – административен организатор в сектор “Договори и договорни партньори”.

Публичната покана е публикувана на сайта на лечебното заведение – www.isul.eu и регистъра на обществените поръчки в АОП на 18.08.2015 г., с идентификационен номер 9044964.

В изпълнение разпоредбата на чл.101 г., ал. 3 ЗОП, членовете на комисията декларираха обстоятелствата по чл.35, ал.1, т.2-4 ЗОП. В присъствието на упълномощен представител на ЗАД „Армеец” АД, комисията премина към разглеждане, оценка и класиране на единствената оферта подадена от ЗАД „Армеец” АД - вх. № 1 / 28.08.2015 г. - 14:42 ч.

Членовете на комисията установиха, че офертата на участника е подадена до изтичане на крайния срок, съдържа всички необходими документи и отговаря на общите и специалните изискванията на възложителя, посочени в документацията. Комисията пристъпи към разглеждане на техническото и ценовото предложение на участника - ЗАД „Армеец” АД.

Членовете на комисията разгледаха представените в офертата на участника застрахователни полици, ведно с общите условия на застрахователя към всяка една от тях, след което подписаха техническото и ценовото предложение на ЗАД „Армеец” АД.

I. ТЕХНИЧЕСКОТО ПРЕДЛОЖЕНИЕ НА УЧАСТНИКА ЗАД „АРМЕЕЦ” АД ПО РАЗДЕЛ „А” И „Б”, ВКЛЮЧВА:

РАЗДЕЛ А

"ОТГОВОРНОСТТА НА УМБАЛ "ЦАРИЦА ЙОАНА – ИСУЛ" ЕАД ЗА ПРИЧИНЕНИ ВРЕДИ НА ПАЦИЕНТИ В РЕЗУЛТАТ НА ВИНОВНО НЕИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ"

1. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА: Виновно неизпълнение от страна на служителите на Застрахования на професионалните им задължения (вкл. от грешка, пропуск или небрежност) в срока след началната дата на застрахователната полица или след вписана в полицата ретроактивна дата, в резултат на което са настъпили имуществени и неимуществени вреди на трети лица.

Вредите се установяват на основата на претенции, предявени за пръв път писмено през периода на застраховката, при условие че събитията, на чиято основа са предявените претенции, са възникнали на територията на Р България. Застрахователят ще обезщетява Застрахования и за всички разходи по уреждането на претенции и искове, направени със съгласие на Застрахователя, като уговорените в полицата лимити включват и разноските по уреждането на исковете.

2. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВКАТА: Застрахован по полицата е лечебното заведение, което встъпва в застрахователно правоотношение, за да бъде обезпечен интересът му при настъпване на застрахователно събитие по време на действие на настоящата полица.

3. ПОКРИТИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ РИСКОВЕ: По условията на тази полица, Застрахователят ще обезщети Застрахования за всички суми, ненадхвърлящи договорените лимити на отговорност, които последният въз основа на съдебно решение или постигнато споразумение бъде задължен да плати по предявени искове за причинените вреди на трети лица, произтичащи от изброените по-долу лекарски деликти /виновно неизпълнение на професионалните задължения/ (включително от грешка, пропуск или небрежност):

Застрахователят ще обезщетява Застрахования и за всички разходи по уреждане на претенции и искове, направени със съгласието на Застрахователя, като уговорените в полицата лимити включват и съдебните разноски по уреждането на исковете.

Общи лекарски деликти: диагностични деликти; терапевтични деликти; погрешни епикризи; параклинични деликти; грешки на медицинската профилактика.

Специални лекарски деликти: хирургически деликти; ортопедични и неврохирургични деликти, деликти на следоперативния период; патоанатомични и съдебно-медицински деликти; хемотрансфузионни деликти.

4. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА - ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ:

4.1. Единичният лимит представлява максималния размер на сбора от сумите, които Застрахователят ще заплати като обезщетение и разноски по всички покрити по настоящата застраховка претенции, породени от едно застрахователно събитие – 500 000 лв.

4.2. Агрегатният лимит представлява максималния сбор на всички обезщетения, платими като обезщетения и разноски във връзка със застрахователни събития, настъпили през срока на действие на застраховката, включително след вписаната в полицата ретроактивна дата - 1 500

000 лв.

5. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА: 1 година, считано от 00:00 часа на 15.09.2015 г. до 24:00 часа на 14.09.2016 г.

6. САМОУЧАСТИЕ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ: Не се прилага.

7. РЕТРОАКТИВЕН ПЕРИОД НА ДОГОВОРА: 2 години.

8. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ: Р България.

9. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ: Застрахованият се задължава да уведоми застрахователя за предявените срещу него искове в срок до 7 дни, считано от датата на получаване на исковата молба. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя индивидуално, предвид представените по преписката документи, но може да се определи и въз основа на одобрено от Застрахователя извънсъдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице или, ако споразумение не бъде постигнато, въз основа на одобрено от Застрахователя, влязло в сила съдебно решение на компетентен български съд или съдебна спогодба, при което се обезщетяват и обичайните и необходими разноски на Застрахования по съдебното производство, но само в рамките на договорения по застрахователната полица лимит. Застрахователят е длъжен да се произнесе по претенцията в законоустановения срок, като изплащането на обезщетение се извършва в 14-дневен срок, след определянето на основанието и размера на претенцията.

10. СРОК НА ВАЛИДНОСТ НА ОФЕРТАТА: 30 /тридесет/ календарни дни, считано от крайния срок за подаване на офертите.

Раздел Б

"ОБЩА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ ЗА ПРИЧИНЕНИ ВРЕДИ НА ТРЕТИ ЛИЦА"

1. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА: Предмет на застраховката по този раздел са:

1.1. Всички суми, които Застрахованият бъде законно задължен да заплати на основание писмени претенции на трети лица, предявени през периода на валидност на застраховката като обезщетение за застрахователно събитие, настъпило след началната дата на настоящата застраховка на територията на Р България в резултат на описаната в полицата дейност на Застрахования, в рамките на договорените лимити за обезщетение;

1.2. Всички обичайни и необходими разноски за уреждане на претенциите, направени с писменото съгласие на Застрахователя.

2. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВКАТА: Застрахован по полицата е лечебното заведение, което встъпва в застрахователно правоотношение, за да бъде обезпечен интересът му при настъпване на застрахователно събитие по време на действие на настоящата полица.

3. ПОКРИТИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ РИСКОВЕ: По условията на тази полица, Застрахователят ще обезщети Застрахования за всички суми, ненадхвърлящи договорените лимити на отговорност, които последният въз основа на съдебно решение или постигнато споразумение бъде задължен да плати по предявени искове за причинените вреди на трети лица, произтичащи от изброените по-долу деликти по повод обща гражданска отговорност на УМБАЛ "Царица Йоанна - ИСУЛ" ЕАД за причинени вреди на трети лица:

3.1. Застрахователни събития, покрити по настоящата застраховка, са телесно увреждане (вкл. смърт, заболяване или загуба на работоспособност) и/или щети и загуби на имущество, настъпили през периода на застраховката на територията на Р България.

3.2. Застрахователят ще обезщетява Застрахования и за всички разходи по уреждане на

претенции и икове, направени със съгласието на Застрахователя, като уговорените в полицата лимити включват и съдебните разноски по уреждането на исовете.

4. ЗАСТРАХОВАНА ДЕЙНОСТ: Административно-стопанска дейност и поддръжка на сграден фонд на територията на УМБАЛ "Царица Йоанна - ИСУЛ" ЕАД.

5. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА - ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ:

5.1. Единичният лимит представлява максималния размер на сбора от сумите, които Застрахователят ще заплати като обезщетение и разноски по всички покрити по настоящата застраховка претенции, породени от едно застрахователно събитие – 100 000 лв.

5.2. Агрегатният лимит представлява максималния сбор на всички обезщетения, платими като обезщетения и разноски във връзка със застрахователни събития, настъпили през срока на действие на застраховката, включително след вписаната в полицата ретроактивна дата – 100 000 лв.

6. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА: 1 година, считано от 00:00 часа на 15.09.2015 г. до 24:00 часа на 14.09.2016 г.

7. РЕТРОАКТИВЕН ПЕРИОД НА ДОГОВОРА: 2 години.

8. САМОУЧАСТИЕ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ: Не се прилага.

9. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ: Р България.

10. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ: Застрахованият се задължава да уведоми Застрахователя за предявените срещу него икове в срок до 7 дни, считано от датата на получаване на претенцията за обезщетение / исковата молба. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя индивидуално предвид представените по преписката документи, но може да се определи и въз основа на одобрено от Застрахователя извънсъдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице или, ако споразумение не бъде постигнато, въз основа на одобрено от Застрахователя, влязло в сила съдебно решение на компетентен български съд или съдебна спогодба, при което се обезщетяват и обичайните и необходими разноски на Застрахования по съдебното производство, но само в рамките на договорения по застрахователната полица лимит. Застрахователят е длъжен да се произнесе по претенцията в законоустановения срок, като изплащането на обезщетение се извършва в 15-дневен срок, след определянето на основанието и размера на претенцията.

11. СРОК НА ВАЛИДНОСТ НА ОФЕРТАТА: 30 /тридесет/ календарни дни, считано от крайния срок за подаване на офертите.

II. ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ:

Общата застрахователна премия по застраховката (раздел А и Б) е в размер на: 16 760,64 лв. (шестнадесет хиляди седемстотин и шестдесет и 0,64 лева).

В т.ч. застрахователна премия по раздел А:

ПРЕМИЯ: 15432,00 лв. (словом: петнадесет хиляди четиристотин тридесет и два лева), 2% ДЗП: 308,64 лв. (словом: триста и осем и 0,64 лева).

ОБЩО ДЪЛЖИМА СУМА: 15 740,64 лв. (словом: петнадесет хиляди седемстотин и четиридесет и 0,64 лева).

Застрахователна премия по раздел Б:

ПРЕМИЯ: 1 000,00 лв. (словом: хиляда лева)

2% ДЗП: 20,00 лв. (словом: двадесет лева)

ОБЩО ДЪЛЖИМА СУМА: 1020,00 лв. (словом: хиляда и двадесет лева)

На основание чл.101г, ал.1 от ЗОП, съобразявайки се с критерия за възлагане - „икономически най – изгодна оферта” при спазване на показателите и тяхната относителна тежест: **Показател К1 - Лимит на отговорност за едно събитие/иск по раздел А от предмета на застраховката – с тежест до 40 точки; Показател К2 – Застрахователна премия – с тежест до 30 т.; Показател К3 – Ретроактивна дата по договора – с тежест до 30 точки,**

отчитайки и факта, че подлежащите на оценка параметри от офертата на участника ЗАД „Армеец” АД са единствени и същите отговарят на общите и специалните изисквания на възложителя, комисията РЕШИ:

1. Присъжда максималният брой точки на участника ЗАД „Армеец” АД по Показател К1 - Лимит на отговорност за едно събитие/иск по раздел А от предмета на застраховката – 40 точки;

2. Присъжда максималният брой точки на участника ЗАД „Армеец” АД по Показател К2 – Застрахователна премия – 30 точки;

3. Присъжда 10 от максималните 30 точки на участника ЗАД „Армеец” АД по Показател К3 - Ретроактивна дата по договора, тъй като същият, в представената оферта е посочил ретроактивен период от 2 /две/ години.

2. Предлага на Възложителя изпълнението на поръчката да бъде възложено на единствения участник в процедурата - ЗАД „Армеец” АД, с комплексна оценка от 80 точки, съобразно показатели К1, К2 и К3 от утвърдената методика.

Настоящият протокол отразява резултатите от работата на комисията по получаването, разглеждането и оценката на офертите и е подписан на 02.09.2015 г.

На основание чл.101г, ал.4 от ЗОП, протоколът ведно с цялата документация е предоставен на Възложителя за утвърждаване на 02.09.2015г.

Председател: Владимир Вълков

Членове: 1. Десислава Кирилова

2. Даниела Минчева

.....
.....
.....