

ПОКАНА

за участие в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

"Български Енергиен Холдинг" ЕАД не е Възложител по смисъла на ЗОП.

Настоящата процедура се провежда в съответствие с Политиката за възлагане на поръчки за доставка на стоки, изпълнение на услуги и строителство в "Български Енергиен Холдинг" ЕАД.

1. ПРЕДМЕТ И ОПИСАНИЕ НА ПРОЦЕДУРАТА.

Предметът на настоящия конкурс по оферти включва медицинска застраховка на работниците и служителите на "Български Енергиен Холдинг" (БЕХ) ЕАД (допустимият брой на подлежащи на застраховане служители на БЕХ ЕАД към 14.01.2019 г. е 83), както и медицинска застраховка на техните семейства и/или домакинства¹ (при желание от страна на работник или служител).

Обхватът на застрахователните дейности и услуги, които трябва да се осигурят, е детайлно разписан в техническото задание на процедурата, като обхваща пълно медицинско обслужване на лицата за:

- "Подобряване на здравето и предпазване от заболяване"
- "Извънболнична медицинска помощ"
- "Болнична медицинска помощ"
- "Услуги, свързани с битови и други допълнителни условия"
- "Възстановяване на парични средства"

Прогнозна стойност на месечна застрахователна премия за едно лице - 60 (шестдесет) лева без включен данък по Закона за данък върху застрахователните премии (ЗДЗП).

Срокът за възлагане на дейностите по предмета на процедурата е 1 (една) година, считано от датата на сключване на договор, с опция за удължаване до два пъти с по1 (една) година.

¹ За целите на настоящата поръчка, членове на семейство/домакинство са: съпруг, съпруга, лица във фактическо съпружеско съжителство, роднини по права линия без ограничение и по съребрена линия до трета степен и др.

2. ИЗИСКВАНИЯ КЪМ УЧАСТНИЦИТЕ.

2.1. Условия за участие.

Всеки участник при подаване на офертата си представя декларация за следните обстоятелства:

2.1.1 Не е свързано лице с "Български Енергиен Холдинг" ЕАД по смисъла на § 1, т. 1 от допълнителните разпоредби на Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси или със служители на ръководна длъжност в организацията на Възложителя.

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

2.1.3 Не е осъждан/а с влязла в сила присъда за:

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

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

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

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

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

2.1.4 Не е обявен в несъстоятелност;

2.1.5 Не е в производство по ликвидация и не се намира в подобна процедура, съгласно националните закони и подзаконовни актове.

2.1.6 Няма парични задължения към държавата или община по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно – осигурителния процесуален кодекс, установени с влязъл в сила акт на компетентните органи, освен ако компетентният орган е допуснал разсрочване или отсрочване на задължението.

Доказване на изискванията по 2.1.

Обстоятелствата по точки от 2.1.1 до 2.1.6 се удостоверяват с декларация (Приложение № 5), а при подписване на договора с участника, определен за изпълнител - последният следва да представи документи от съответните компетентни органи, удостоверяващи липсата на обстоятелствата по точки от 2.1.3 до 2.1.6.

2.2. Минимални изисквания и доказателства за икономическо и финансово състояние и технически възможности и квалификация на участниците.

2.2.1. Изисквания и доказателства за икономическо и финансово състояние

Участникът следва да е реализирал оборот от дейности, сходни с предмета на процедурата, на стойност най-малко 300 000 (триста хиляди) лв. без ДДС общо за последните 3 (три) финансови години (2016, 2017 и 2018), в зависимост от датата на учредяване или започване на дейността.

Обстоятелството се доказва с:

1. Декларация за оборота от дейности, идентични и/или сходни с предмета на процедурата за последните 3 (три) приключили финансови години (2016, 2017 и 2018), в зависимост от датата, на която участникът е учреден или е започнал дейността си;

2. Заверено от участника копие на ОПР и баланс за последните 3 (три) приключили финансови години (2016, 2017 и 2018), в зависимост от датата, на която участникът е учреден или е започнал дейността си. За 2018 г. участниците, които нямат изготвен ОПР, могат да представят предварителен отчет. Участниците могат да посочат ЕИК и да не представят изискваните документи по предходното изречение, в случай че са заявили и представили за обявяване годишния финансов отчет за съответните години в Търговския регистър, съгласно чл. 40 от Закона за счетоводството и същите са публично достъпни.

Участниците – чуждестранни лица, представят заверени копия от баланса и отчета за приходите и разходите като съставна част от годишния финансов отчет, когато публикуването им се изисква от законодателството на държавата, в която са установени.

2.2.2. Изисквания и доказателства за технически възможности

2.2.2.1. За последните 3 (три) години, считано до крайната дата за подаване на офертите, участникът да има изпълнени успешно минимум 3 (три) договора/услуги с идентичен и/или сходен предмет.

Под "изпълнени" договори с "идентичен и/или сходен предмет" следва да се разбират договори с предмет допълнително здравно осигуряване или медицинско застраховане, които независимо от датата на сключването им, са приключили в посочения по-горе период.

Обстоятелството се доказва със:

- Списък на изпълнените услуги/договори, съгласно приложен образец (Приложение № 9);
- Доказателства за добро изпълнение за минимум три от включените в списъка услуги/договори, например, посочване на публични регистри, в които е налична информация за доброто изпълнение и/или приложени референции/препоръки за добро изпълнение, за включените в списъка услуги/договори.

2.2.2.2. Участникът следва да притежава валиден лиценз за извършване на дейност като застраховател по т.2 от раздел II, буква А на приложение №1 към Кодекса за застраховане, издаден от Комисията за финансов надзор.

Обстоятелството се доказва със:

- Копие от лицензията, заверено от участника;

2.2.2.3 участникът да има сключени договори с:

- най-малко 5 (пет) лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ или с най-малко 5 (пет) лечебни заведения за извънболнична помощ и 5 (пет) лечебни заведения за болнична помощ на територията на град София, от които поне две имат Диагностично-лечебни структури към Висше медицинско училище в София и
- най-малко 1 (едно) лечебно заведение за извънболнична и болнична помощ или с най-малко 1 (едно) лечебно заведение за извънболнична помощ и 1 (едно) лечебно заведение за болнична помощ, на територията на всеки от следните градове: Пловдив, Варна, Бургас

Обстоятелството се доказва с:

- Декларация с приложен списък на лечебните заведения с посочени вид лечебно заведение, наименование и адрес, с които участникът има договор.

Участникът следва да декларира, че ще поддържа броя на сключените договори с лечебни заведения за целия период на договора.

3. ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ОФЕРТИТЕ.

Всеки участник представя оферта, съгласно изискванията на настоящата покана.

Не се допуска до участие оферта, която:

- е постъпила в незапечатан и/или в прозрачен плик;
- е постъпила с нарушена цялост;
- е постъпила след изтичане на крайния срок за подаване на оферти;

Документите, включени в офертата на участника, следва да бъдат номерирани и прошнуровани/подвързани по начин, който да не позволява последващо добавяне на документи след отварянето на офертата.

Ценовата оферта се поставя в отделен запечатан, непрозрачен плик с надпис "Предлагана цена" и наименованието на участника.

За разглеждане, оценяване и класиране ще бъдат приети само оферти, които отговарят на законовите изисквания и изискванията, посочени в тази покана.

От участие в процедурата ще бъдат отстранени участници:

- чиято оферта е непълна или не отговаря на предварително поставените условия в тази покана;
- не е представен някой от документите, съгласно изискванията на настоящата покана или представеният документ не съответства на изискванията;
- за когото е налице някое от обстоятелствата по т. 2.1. от настоящата покана.

Не се допуска вариантност на офертите.

3.1. Срок и място за представяне на оферти.

Срокът за подаване на офертите е до 17.00 ч. на седмия работен ден от публикуване на настоящата обява (съгласно правилата за броене на срокове, денят на публикуване не се брои).

За контакти: health@bgenh.com.

Всички въпроси във връзка с процедурата се изпращат на посочения електронен адрес най-късно до 4 /четири/ работни дни преди изтичане на крайния срок за получаване на офертите. Отговорите ще се публикуват на електронната страница на БЕХ ЕАД най-късно до 2 (два) работни дни преди изтичане на крайния срок за получаване на офертите.

3.2. Срок на валидност на офертата. Съдържание.

Срокът на валидност на офертите е минимум 60 (шестдесет) дни, считано от крайния срок на подаване на офертите, като участникът ще бъде обвързан с предложенията в своята оферта до сключването на договор.

Всяка оферта се подава в запечатан, непрозрачен и надписан плик. Върху плика трябва да бъде отбелязана следната информация:

- име и адрес на възложителя: "Български Енергиен Холдинг" ЕАД, София - 1000, ул. "Веслец" № 16;
- име, адрес, телефон/факс, електронен адрес на участника;
- следното обозначение: Конкурс по оферти "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг ЕАД".

Пликът следва да съдържа документите, изисквани от Възложителя, както следва:

1. Списък с представените документи (съгласно **Приложение № 3**);
2. Административни сведения на участника (**Приложение № 4**);
3. Удостоверение за актуално състояние, справка от търговския регистър, копие от документа за регистрация или единен идентификационен код, съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър);
4. Доказателства за икономическо и финансово състояние и технически възможности и квалификация на участника - съгласно изискванията на Раздел 2.2 от настоящата покана;
5. Техническо предложение – по образец на **Приложение № 1**;
6. Декларация за отсъствие на обстоятелствата по т. 2.1.1 до 2.1.6 – по образец на **Приложение № 5**;
7. Декларация за конфиденциалност (**Приложение № 6**);
8. Документ за упълномощаване при наличие на представителство при подписване на офертата;
9. Писмено съгласие (декларация) за приемане на условията на проекта на договор (**Приложение № 7**);
10. Декларация за оборота от дейности, идентични и/или сходни с предмета на процедурата по образец на **Приложение № 8**;
11. Списък на изпълнените договори, съгласно приложен образец - по образец на **Приложение № 9**;
12. Декларация с приложен списък на лечебните заведения, с които участникът има сключен договор по образец на **Приложение № 10**;
13. Общи условия по застраховката на участника;
14. Декларация за приоритетност на договора пред общите условия (**Приложение № 13**);
15. **В плика с офертата се поставя отделен запечатан, непрозрачен плик с надпис "Предлагана цена";**

Посоченият плик съдържа **ценовото предложение** на участника - ценова оферта по образец - **Приложение № 2**.

При приемане на офертата, на участника се издава входящ номер.

До изтичане на срока за подаване на оферти, всеки участник може да промени, допълни или оттегли офертата си. Оттеглянето на офертата прекратява по-нататъшното участие на участника в процедурата.

Всички оферти се представят на български език, без зачертавания и поправки.

Документ, чийто оригинал е на чужд език, се представя и с превод на български език.

3.3. Цена и условия на плащане.

3.3.1. Предложената цена/застрахователна премия трябва да бъде в български лева, за едно застраховано лице на месец без включен данък върху застрахователните премии по ЗДЗП. В цената следва да са включени всички разходи, които биха могли да възникнат при изпълнение на предмета на процедурата.

3.3.2. Ред и условия за плащане – възложителят заплаща ежемесечната стойност на застрахователната премия за всички застраховани лица, чрез банков превод, до 15 (петнадесет) дни след представяне на сметка за дължимата сума/фактура или друг първичен счетоводен документ в оригинал, двустранно подписан без забележки приемо-предавателен протокол и списък със застрахованите лица за съответния период.

4. ОЦЕНЯВАНЕ НА ОФЕРТИТЕ.

4.1. Критерий за оценка на офертите

Критерият за оценка на офертите е "най-ниска цена".

До оценка се допускат само офертите, които отговарят на техническите изисквания, съдържат всички необходими документи и отговарят на предварително обявените от възложителя условия.

Участниците следва да предложат месечна застрахователна премия за едно застраховано лице без включен данък върху застрахователните премии по ЗДЗП.

Оценката се извършва от комисия, назначена със заповед на Възложителя. Офертите се класират по низходящ ред, като на първо място се класира офертата с най-ниска предложена месечна застрахователна премия за едно застраховано лице без включен данък по ЗДЗП, на второ място – участникът, предложил следващата по размер, по-висока застрахователна премия и т.н.

Всички предложени цени трябва да бъдат записани с точност до втория знак след десетичната запетая.

Участникът, класиран от комисията на първо място, се предлага за изпълнител.

В случай на класиране на двама или повече участника на първо място (при еднаква предложена цена от двама или повече участници), Възложителят провежда явен търг между тях, като за целта се определя ново заседание на комисията, на което се поканват представители на участниците. Явният търг представлява явно наддаване между поканените участници, като за целта Възложителят намалява цената за изпълнение на поръчката със стъпка от 1%, докато участниците, с изключение на един, се откажат от последващо намаление. За победител в търга се обявява участникът приел да изпълни предмета на поръчката по последно намалената цена, при която останалите участници са се отказали.

Забележка: Предложената месечна застрахователна премия за едно застраховано лице остава непроменяема за срока на договора, освен в случаите, когато страните се договорят размерът ѝ да бъде намален.

5. СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР.

Участникът, който е определен за изпълнител, ще бъде уведомен след приключване работа на комисията.

В случай че определеният за изпълнител участник не представи изискуемите документи при сключване на договор (за удостоверяване на обстоятелствата, описани в т. **2.1.3 до 2.1.6 от настоящата покана**) или откаже да сключи договор в 5 (пет) дневен срок от уведомяването му, че е обявен за изпълнители, Възложителят има право да сключи договор с класирания на следващо място участник, съгласно направеното класиране според критерия за оценка в процедурата.

Определеният за изпълнител участник следва да представи гаранция за изпълнение на договора при подписването му, в съответствие с указаното в проекта на договор, приложение към настоящата покана.

Възложителят си запазва правото по своя преценка да прекрати процедурата и да не подпише договор, без това да води до каквито и да било финансови последствия за него. В този случай Възложителят не може да бъде подведен под отговорност за претърпени вреди или пропуснати ползи. Възложителят обявява прекратяването на конкурса на официалната си интернет страница .

ПРИЛОЖЕНИЯ:

<i>Приложение № 1:</i>	Техническо предложение
<i>Приложение № 2:</i>	Ценово предложение
<i>Приложение № 3:</i>	Списък с представените документи, съдържащи се в офертата
<i>Приложение № 4:</i>	Административни сведения за участника
<i>Приложение № 5:</i>	Декларация за отсъствие на обстоятелствата по т. 2.1.1 до 2.1.6 от поканата
<i>Приложение № 6:</i>	Декларация за конфиденциалност
<i>Приложение № 7:</i>	Писмено съгласие (декларация) за приемане на условията на проекта на договор
<i>Приложение № 8:</i>	Декларация за оборота от дейности, идентични и/или сходни с предмета на процедурата
<i>Приложение № 9:</i>	Списък на изпълнени услуги/договори
<i>Приложение № 10:</i>	Декларация с приложен списък на лечебните заведения, с които участникът има сключен договор
<i>Приложение № 11:</i>	Техническо задание
<i>Приложение № 12:</i>	Проект на договор
<i>Приложение № 13:</i>	Декларация за приоритетност на договора пред общите условия

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

за участие в конкурс по оферти с предмет
"Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен
Холдинг" ЕАД"

от

.....
[наименование на участника],

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

със седалище [.....] и
адрес на управление [.....],

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

**След запознаване с поканата за участие и приложенията към нея предлагаме да
изпълним поръчката съгласно техническото задание и поставените от Възложителя
изисквания при следните условия:**

Ще регистрираме застрахователните претенции до края на работния ден, в който са
получени. При липса на изискуеми документи или наличие на нередовности, неточности
или непълноти в представената претенция и приложенията към нея документи, ще
уведомяваме подателя на претенцията минимум чрез електронна поща (на посочен от него
адрес) в срок до 3 (три) работни дни от получаване на претенцията.

В срок до 10 (десет) работни дни от регистриране на претенцията, съответно от
представяне на всички изискуеми документи, ще възстановяваме определения размер на
обезщетението/претенцията.

При обединяване на няколко претенции в едно искане, всяка от претенциите ще
разглеждаме като самостоятелна такава, при горните условия.

Техническото ни предложение² за изпълнението на предмета на процедурата включва още
следното:

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

² Техническото предложение на участниците следва да покрива минимум заложените в Техническото
задание (Приложение №11 към поканата) дейности и изисквания.

Настоящата оферта е валидна 60 (шестдесет) дни, считано от крайния срок на подаване на офертите и ще остане обвързваща за нас до сключването на договора.

Приложения:

.....

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

**за участие в конкурс по оферти с предмет
"Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен
Холдинг" ЕАД"**

от

.....
[наименование на участника],

с БУЛСТАТ/ЕИК/Номер на регистрация в съответната държава [.....],
регистрирано в [.....] с данни по регистрацията: [...], регистрация по ДДС:
[.....],
със седалище [.....] и
адрес на управление [.....],
представявано от[трите имена] в
качеството на[длъжност, или друго качество]

След запознаване с поканата за участие и приложенията към нея предлагаме да изпълним поръчката съгласно техническото ни предложение и изискванията на възложителя при следните **ЦЕНОВИ условия:**

Предлаганата от нас месечна застрахователна премия за едно застраховано лице е: _____ / _____ / лева без данък върху застрахователните премии по ЗДЗП.

Забележка: При констатирано несъответствие между посочената с цифри и изписаната с думи цена, за вярна се счита изписаната с думи цена. Цените се посочват до втория знак след десетичната запетая.

Извън целите на класирането, предлаганата от нас преференциална месечна застрахователна премия за едно дете до 18 години, член на семейството/домакинството на служителите на БЕХ ЕАД е: _____ / _____ / лева без данък върху застрахователните премии по ЗДЗП.

Декларираме, че предложената цена в настоящата ценова оферта е обвързваща за срока на пълно изпълнение на всички дейности по предмета на процедурата и включва всички разходи във връзка с нейното изпълнение.

Декларираме, че сме съгласни с условията, поставени от Възложителя и начина на плащане, посочен в поканата за участие.

Настоящата оферта е валидна 60 (шестдесет) дни от крайния срок на подаване на офертите и ще остане обвързваща за нас до сключването на договора.

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

Списък с представените документи, съдържащи се в офертата, подадена в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

Участник:, с БУЛСТАТ/ЕИК/Номер на регистрация в съответната държава [.....]

№	Съдържание	Вид и количество на документите <i>/оригинал или заверено копие и общ брой страници/</i>
1.	Административни сведения на участника (по образец)	
2.	Удостоверение за актуално състояние, справка от търговския регистър, копие от документа за регистрация или единен идентификационен код, съгласно чл. 23 от Закона за търговския регистър) <i>(Посочват се и се описват документа/ите, който/които са представени)</i>	
3.	Пълномощно на лицето подписващо офертата <i>(когато не е подписана от представляващия и управляващия участника)</i>	
4.	Доказателства за икономическо и финансово състояние и технически възможности и квалификация на участника (съгласно раздел 2.2. от поканата и приложените към поканата образци), както следва: <i>(Посочват се и се описват документа/ите, който/които са представени)</i>	
5.	Декларация за отсъствие на обстоятелствата по т. 2.1.1. до 2.1.6. от поканата (по образец)	
6.	Декларация за конфиденциалност (по образец)	
7.	Писмено съгласие (декларация) за приемане на условията на проекта на договор (по образец)	
8.	Списък на изпълнените услуги/договори с идентичен и/или сходен предмет	
9.	Декларация за сключени договори с лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ на територията на София, Пловдив, Варна, Бургас	
10.	Техническо предложение (по образец)	
11.	Ценово предложение (по образец) <i>(представено в отделен запечатан и непрозрачен плик с надпис "Предлагана цена", поставен в плика с офертата)</i>	
12.	Общи условия по застраховката на участника	
13.	Декларация за приоритетност на договора пред общите условия	

14.	<i>Други: (Попълва се в случай, че участникът е представил и други документи, освен посочените.)</i>	
------------	--	--

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ

за участие в конкурс по оферти с предмет "Медицинска застраховка на
служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

.....

1. ИДЕНТИФИКАЦИЯ НА УЧАСТНИКА

Настоящата оферта е подадена от

.....
наименование на участника

регистр. с решение от ... / на ...
по ф.дело № .../ ... г.,
с адрес на управление:
ЕИК
Ид № по ДДС
банкова сметка IBAN
банков код
обслужваща банка
и подписана от:

.....
трите имена и ЕГН

в качеството му на:

.....
длъжност

2. АДМИНИСТРАТИВНИ СВЕДЕНИЯ ЗА УЧАСТНИКА

1. Адрес
.....
код, град, община, квартал, улица, бл., ап.

2. Телефон
.....

3. Факс
.....

4. e-mail
.....

5. интернет адрес
.....

6. Лице за контакт
/име, длъжност/
.....

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

ДЕКЛАРАЦИЯ

за отсъствие на обстоятелствата по т. 2.1.1. до 2.1.6. от поканата

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

(посочва се заеманата длъжност) на _____ (посочва се
фирмата на участника), с БУЛСТАТ/ ЕИК _____, със седалище и
адрес на управление:

_____,
участник в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите
и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

ДЕКЛАРИРАМ³, ЧЕ:

1. Не съм осъден/а с влязла в сила присъда (реабилитиран/а съм) за:
 - а) престъпление против финансовата, данъчната или осигурителната система, включително изпиране на пари, по чл. 253 - 260 от Наказателния кодекс;
 - б) подкуп по чл. 301 - 307 от Наказателния кодекс;
 - в) участие в организирана престъпна група по чл. 321 и 321а от Наказателния кодекс;
 - г) престъпление против собствеността по чл. 194 - 217 от Наказателния кодекс;
 - д) престъпление против стопанството по чл. 219 - 252 от Наказателния кодекс.
2. Представяваният от мен участник:
 - а) не е обявен в несъстоятелност;
 - б) не е в производство по ликвидация и не се намира в подобна процедура съгласно националните закони и подзаконовни актове;
 - в) не е в открито производство по несъстоятелност, или сключило извънсъдебно споразумение с кредиторите си по смисъла на чл. 740 от Търговския закон;
 - г) няма парични задължения към държавата или към община по смисъла на чл. 162, ал. 2, т. 1 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс, установени с влязъл в сила акт на

³ Когато участниците са юридически лица, изискването по т. 1 и т. 2 се прилагат, както следва:

1. при събирателно дружество – всеки съдружник, освен ако в дружествения договор не е предвидено управлението и представителството да се осъществяват от друго лице;
2. при командитно дружество – неограничено отговорните съдружници;
3. при дружество с ограничена отговорност – управителите;
4. при еднолично дружество с ограничена отговорност – управителя, едноличен собственик на капитала, ако той управлява и представлява дружеството лично;
5. при акционерно дружество – изпълнителните членове на УС, СД – овластени да представляват дружеството, или всички членове на УС, СД – ако няма овластени членове;
6. при командитно дружество с акции – изпълнителните членове на СД;
7. във всички останали случаи - за лицата, които представляват участника.

Обстоятелствата по т.4 и по т.5 се декларират от членовете на управителните и контролните органи на ЮЛ, включително и от временно изпълняващите тази длъжност и от прокуристите и търговските пълномощници.

компетентен орган, или е допуснато разсрочване или отсрочване на задълженията, или има задължения за данъци или вноски за социалното осигуряване, съгласно законодателството на държавата, в която кандидатът или участникът е установен.

д) няма наложено административно наказание за наемане на работа на незаконно пребиваващи чужденци през последните до 5 години.

3. Не съм свързано лице⁴ по смисъла на § 1, т. 1 от Допълнителната разпоредба на Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси с Възложителя или със служители на ръководна длъжност в неговата организация;

4. За мен лично и представляваното от мен юридическо лице не са налице обстоятелствата по чл. 21 или 22 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни нося отговорност по чл. 313 от НК.

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

⁴ "Свързани лица" са съпрузите или лицата, които се намират във фактическо съжителство, роднините по права линия, по сребрена линия - до четвърта степен включително, и роднините по сватовство - до втора степен включително, както и физически и юридически лица, с които лицето, заемащо публична длъжност, се намира в икономически или политически зависимости, които пораждат основателни съмнения в неговата безпристрастност и обективност.

ДЕКЛАРАЦИЯ

за конфиденциалност

Долуподписаният/ната _____ с ЕГН
_____, в качеството ми на _____
(посочва се заеманата длъжност) на _____ (посочва се
фирмата на участника), с БУЛСТАТ/ ЕИК _____, със седалище и
адрес _____ на _____ управление:
_____,
участник в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите
и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

1. Няма да използвам и оповестявам пред трети лица сведения и факти, станали ми известни при участие в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"
2. Няма да злоупотребявам с доверието и да уронвам името на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД.

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

ДЕКЛАРАЦИЯ

за приемане на условията на проекта на договор

Долуподписаният/ната _____ с ЕГН _____, в качеството ми на _____
(посочва се заеманата длъжност) на _____ (посочва се фирмата на участника), с БУЛСТАТ/ ЕИК _____, със седалище и адрес на _____ управление: _____,
участник в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Приемаме условията в проекта на договор – приложение към поканата за участие в процедурата с горечитирания предмет.

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

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

Наименование: [наименование на участника/подизпълнителя],
Регистрация: [данни за регистрацията]
Представяван от [трите имена на представляващия] в качеството на [длъжност, или друго качество]
с БУЛСТАТ/ЕИК [...], регистрирано в [...], със седалище [...] и адрес на управление [...],

ДЕКЛАРАЦИЯ

за оборота от дейности (услуги), идентични и/или сходни с предмета на процедурата,
за последните три години

Долуподписаният/ната _____ с ЕГН _____, в качеството ми на _____ (посочва се заеманата длъжност) на _____ (посочва се фирмата на участника), с БУЛСТАТ/ ЕИК _____, със седалище и адрес на управление: _____, участник в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

ДЕКЛАРИРАМ следното:

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	Общо
Оборот от дейности (медицинска застраховка и/или допълнително здравно осигуряване), сходни с предмета на процедурата				

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

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

Наименование: [наименование на участника/подизпълнителя],

Регистрация: [данни за регистрацията]

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

с БУЛСТАТ/ЕИК [...], регистрирано в [...], със седалище [...] и адрес на управление [...],

СПИСЪК

на изпълнени услуги/договори с идентичен и/или сходен предмет

за участие в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

№	Обект (предмет) на услугата	Възложител /Получател [име; лице за контакт; адрес; телефон; e-mail]	Стойност на договора, без ДДС	Начална – крайна дата на договора	В качеството на: [главен изпълнител; участник в обединение; подизпълнител]
1	2	3	4	5	6

В подкрепа на посочените в списъка доставки или услуги, изпълнени от нас, прилагаме следните доказателства:

Изброяват се конкретните приложени от участника документи (пр.: препоръки/референции за добро изпълнение) или конкретните публични регистри, в които е налична информация и на които той се позовава. Участникът може да прилага или да се позовава на едно или повече от избраните.

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

Наименование: [наименование на участника/подизпълнителя],

Регистрация: [данни за регистрацията]

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

с БУЛСТАТ/ЕИК [...], регистрирано в [...], със седалище [...] и адрес на управление [...],

ДЕКЛАРАЦИЯ

за сключени договори с лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ на територията на София, Пловдив, Варна, Бургас

Долуподписаният/ната _____ с ЕГН

_____, в качеството ми на _____

(посочва се заеманата длъжност) на _____ (посочва се

фирмата на участника), с БУЛСТАТ/ ЕИК _____, със седалище и

адрес на управление: _____,

участник в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

I.Имаме сключени договори с: .

1.(цифром/словом) лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ на територията на град София, от които (цифром/словом) имат Диагностично-лечебни структури към Висше медицинско училище в София

или

.....(цифром/словом) лечебни заведения за извънболнична помощ и
.....(цифром/словом) лечебни заведения за болнична помощ на територията на град София, от които (цифром/словом) имат Диагностично-лечебни структури към Висше медицинско училище в София и

2. най-малко 1 (едно) лечебно заведение за извънболнична и болнична помощ или с най-малко 1 (едно) лечебно заведение за извънболнична помощ и 1 (едно) лечебно заведение за болнична помощ, на територията на всеки от следните градове: Пловдив, Варна, Бургас.

II.Ще поддържа броя на сключените договори с лечебни заведения за целия период на договора.

* Забележка: Ненужният текст се зачерква

СПИСЪК

на лечебните заведения, с които участникът има сключен договор

№	Вид заведение	Наименование на лечебното заведение	Град, адрес

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]

ТЕХНИЧЕСКО ЗАДАНИЕ

за участие в конкурс по оферти с предмет
"Медицинска застраховка на служителите и работниците на "Български Енергиен
Холдинг" ЕАД"

А. ОБХВАТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ

1. "Подобряване на здравето и предпазване от заболяване"

1.1. Комплексен профилактичен преглед, проведен през първото полугодие на съответната застрахователна година, в Диагностично-консултативен център на изпълнителя, извършен едновременно, съобразно изготвен график, включващ изследване на:

- кръв: ПКК с диференциално броене, СУЕ, кръвна захар, липиден профил (холестерол, HDL-C, LDL-C, VLDL-C и триглицериди), билирубин, протеинограма, чернодробни ензими, урея, креатинин, TSH, Anti-TG (TAT), Anti-TPO (MAT), fT3 и fT4.
- урина: албумин, захар, кетони, билирубин, уробилиноген.
- клинично-инструментални изследвания: измерване на кръвно налягане, ЕКГ, ехография на всички коремни органи и малък таз, ехография с вагинален трансдюсер, ехография на щитовидна жлеза (за жени), ехография на простатата (за мъже), мануално изследване на млечна жлеза (за жени), мамография при жени над 40 години.
- изследване на очни дъна
- изследване на зрителна острота, за астигматизъм, за фокус, двойно виждане, зрителни полета, периферно зрение и цветно зрение.
- простатен специфичен антиген (PSA) - при мъже над 45 години
- остеоденситометрия - при жени над 35 години и по-млади в менопауза
- цитонамазка

По предписание на терапевт - вътрешни болести могат да бъдат назначавани и други допълнителни изследвания.

- целеви профилактичен преглед от специалисти:
- терапевт - вътрешни болести, невролог, УНГ, офталмолог, АГ, ендокринолог, уролог, ревматолог и други.

1.2. Профилактика и контрол на инфекциозни болести.

1.3. Изпълнение на профилактични програми за: диабет, хипертония, рак на шийката на матката, рак на гърдата, рак на простатата, остеопороза, ендемична гуша.

1.4. Наблюдение на бременна и родилка в АГ кабинет по индивидуална програма:

- от специалист.
- от хабилитиран специалист.

2. "Извънболнична медицинска помощ"

2.1. Първичен преглед в лечебно заведение с договор за Изпълнител на здравни дейности и услуги със застрахователното дружество или в лечебно заведение без договор за Изпълнител на здравни дейности и услуги със застрахователното дружество:

- от специалист.
- от хабилитиран специалист.

2.2. Контролни прегледи във връзка с амбулаторно наблюдение по повод на конкретно заболяване до решаване на здравния проблем в лечебно заведение с договор за Изпълнител на здравни дейности и услуги със застрахователното дружество или в лечебно заведение без договор за Изпълнител на здравни дейности и услуги със застрахователното дружество:

- от специалист.
- от хабилитиран специалист.

2.3. Специалности: вътрешни болести, детски болести, кардиолог, хирург, гръден хирург, съдов хирург, интензивен терапевт, АГ, невролог, детски невролог, ендокринолог, гастроентеролог, алерголог, уролог, ортопед, травматолог, образна диагностика, психиатър, детски психиатър, нефролог, хематолог, онколог, радиолог, неврохирург, пневмолог, ревматолог, токсиколог, физиотерапевт, офталмолог, оториноларинголог, дерматолог, инфекционист, паразитолог и други.

2.4. Физиотерапевтично лечение и рехабилитация, назначени по лекарско предписание.

2.5. Клинико-лабораторни и морфологични изследвания за диагностициране и проследяване на резултатите от лечението при конкретен здравен проблем - по лекарско назначение:

- хематологични, хормонални, биохимични, микробиологични, вкл. антибиограма, туморни маркери, серологични, вирусологични, цитологични, хистологични, имунохематологични, имунологични, изследване на урина, ензимни, хемостазни, радиологични и генетични.

2.6. Клинико-инструментални изследвания по вид и обем, позволяващи диагностициране и проследяване на резултатите от лечението при конкретен здравен проблем по лекарско назначение - специализирани и високоспециализирани:

- функционални изследвания - ЕКГ, холтер мониториране на ЕКГ, холтермониториране на кръвно налягане, електроенцефалография, електромиография, функционално изследване на дишането, ехокардиография, велоергометрия, периметрия, флуоресцентна ангиография на съдовете на окото, остеоденситометрия.

- образна диагностика, включително ЯМР и КТ, по лекарско назначение.

2.7. Манипулации в извънболнични условия до овладяване на конкретен здравен проблем.

2.8. Съвети и планови консултации:

- от специалист.

2.9. Посещение и наблюдение в дома на болен:

- от специалист.

2.10. Подготовка за хоспитализация на болен в уговорено лечебно заведение:

- подготовка за хоспитализация (координация с болничното лечебно заведение, предварителни изследвания, подготовка на документация, придружаване и предаване в приемното отделение).

- поемане от планова хоспитализация (координация с болничното лечебно заведение, получаване на документация, приемане и придружаване, координация и асистирание при контролните прегледи).

2.11. Диспансерно наблюдение на хронично болен:

- от специалист.

- от хабилитиран специалист.

2.12. Диспансерно наблюдение на бременна и родилка в АГ кабинет:

- от специалист.

- от хабилитиран специалист.

3. "Болнична медицинска помощ"

3.1. Хоспитализация в стационарни отделения на лечебни заведения за активно многопрофилно и специализирано лечение, за долекуване и продължително лечение, за рехабилитация, за родилна помощ:

- Интензивно лечение, Вътрешни болести, Детски болести, Неонатология, За недоносени деца, Хирургия, Гръдна хирургия, Съдова хирургия, Висцерална хирургия, Детска хирургия, Кардиохирургия, Инвазивна кардиология, Инвазивна детска кардиология, Неврохирургия, Родилно, Гинекология, Патологична бременност, Неврология, Офталмология, Оториноларингология, Дерматовенерология, Пневмология и фтизиатрия, Физиотерапия, Кардиология, Ревматология, Гастроентерология, Нефрология,

Урология, Ендокринология и болести на обмяната, Ортопедия и травматология, Хематология, Изгаряния, Токсикология, Алергология, Онкология, Радиология, други отделения.

3.2. Преглед и назначаване на лечение от:

- дежурен лекар.
- лекуващ лекар.
- завеждащ отделение.

3.3. Наблюдение и визитация от:

- лекуващ лекар.
- завеждащ отделение.

3.4. Консултации със специалист:

- от същото лечебно заведение.
- от друго лечебно заведение.
- от републикански консултант при поискване от Възложителя.
- за второ мнение, по желание на застрахованото лице или Възложителя.

3.5. Манипулации, по медицински показания - с малка, средна и голяма сложност.

3.6. Клинико-лабораторни и клинико-инструментални изследвания по вид и в обем, позволяващ диагностицирането, проследяването и отчитането на резултатите от лечението до решаване на здравния проблем - общи, специализирани и високоспециализирани, вкл. и за онкозаболявания.

3.7. Лечение:

- медикаментозно, диетолечение, физиотерапия и рехабилитация, имунотерапия, коригиращо лечение, хормонално.
- хирургично лечение - с малка, средна и голяма сложност.

3.10. Застрахователното дружество се ангажира с проследяване на цялостното лечение на онкоболни застраховани лица, като им съдейства за ползване на всички права по линия на МЗ.

4. "Услуги, свързани с битови и други допълнителни условия"

4.1. Приемане и настаняване на болен в стая с не повече от две легла и собствен санитарен възел, при възможност от страна на лечебното заведение и по желание на застрахованото лице.

4.2. Сестринско наблюдение и рутинни сестрински грижи - до решаване на здравния проблем.

4.3. При възможност от страна на лечебното заведение настаняване на болен в луксозни условия - до решаване на здравния проблем.

- в стая с едно легло;
- ползване на легло от придружител;
- по желание - ползване на телевизор, климатик, интернет, хладилник (ако се предоставят от лечебното заведение).

4.4. Транспорт на болен:

- от дома на болния до лечебното заведение при хоспитализация, а след изписване - до дома, по медицински показания;
- от лечебното заведение до друго лечебно заведение;
- специализиран наземен медицински транспорт при спешни случаи и злополуки.
- транспорт на консултант.

4.5. Санитарен транспорт.

4.6. Стоматологични услуги.

4.6. 1. Терапевтична дентална помощ - профилактичен преглед, терапевтично лечение и диагностични изследвания, в това число рентгенови снимки.

4.6.2. Спешна дентална помощ.

4.6.3. Хирургична дентална помощ.

4.6.4. Ортопедична дентална помощ.

5. Възстановяване на парични средства за:

5.1. Здравни услуги, избор на екип, лекарствени средства, вкл. имуностимулатори и имуномодератори, витамини, консумативи и медицински изделия, включително импланти и стоки при извънболнична и болнична помощ, които се заплащат частично или не се заплащат от НЗОК или са предоставени от здравни и лечебни заведения без договор с кандидата – пълно възстановяване без лимит.

5.2. За стоматологично лечение и профилактика - пълно възстановяване с годишен лимит до 700 лв. за едно застраховано лице, което включва: неограничено извършване на манипулации и лечение в рамките на годишния лимит, използвани стоки, изделия, консумативи, импланти и др., вкл. за профилактика – почистване на зъбен камък, терапия, протетична дентална медицина, парадонтология, хирургия, ортодонтия, имплантология, зъботехника и др.

5.3. Срокове за регистриране и възстановяване на парични суми по т. 5.1. и т. 5.2.:

Регистриране на застрахователните претенции до края на работния ден, в който са получени при застрахователя. При липса на изискуеми документи или наличие на нередовности, неточности или непълноти в представената претенция и приложените към нея документи, застрахователят е длъжен да уведоми подателя на претенцията поне чрез електронна поща (на посочен от него адрес) в срок до 3 (три) работни дни от получаването ѝ.

В срок до 10 (десет) работни дни от регистриране на претенцията, съответно от представяне на всички изискуеми документи и отстраняване на несъответствията, застрахователят възстановява на застрахованото лице определената за изплащане сума.

При обединяване на няколко претенции в едно искане, всяка от претенциите се разглежда като самостоятелна такава, при горните условия.

5.4. За осигуряване на достъп до медицинско заведение, с което Застрахователят има сключен договор, вкл. за запазване на час за каквито и да е медицински прегледи и изследвания, и за планов прием в болница, комуникацията между застрахованите лица и Застрахователя се извършва с телефонно обаждане на посочен от Застрахователя телефон на лицето за контакт /Call center.

В. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ.

Медицинската застраховка да се осъществява върху принципите на:

- солидарност на застрахованите лица при ползването на инвестирания ресурс;
- отговорност на застрахованите лица за собственото им здраве;
- равнопоставеност при ползването на медицинска помощ;
- свободен избор от застрахованите лица на изпълнителя на здравни дейности, услуги, лекарствени средства, консумативи, изделия, вкл. импланти и стоки;
- прозрачност и контрол върху извършваните разходи и усвояването на ресурса в съответствие с клаузите на договора.

Чрез медицинската застраховка следва да се обезпечи предоставянето на здравни услуги и стоки извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, както и на здравни услуги и стоки, които са в обхвата на задължителното здравно осигуряване. Медицинското застраховане се извършва чрез възстановяване на парични средства, както и чрез абонаментно обслужване.

Застрахователното дружество осигурява предоставянето на здравни дейности, услуги, и стоки на застрахованите лица от изпълнители на здравни услуги и стоки на абонаментно обслужване - собствени и такива, с които Застрахователното дружество е сключило договор за конкретната поръчка (здравни и лечебни заведения; аптеки за безкасово отпускане на лекарствени средства, други изпълнители). При абонаментното обслужване не се допуска застрахованите лица да имат финансови взаимоотношения с лечебните

заведения, с които Застрахователното дружество е сключило договор за конкретната поръчка. За качественото изпълнение на поръчката се изисква наличие на договори с високотехнологични (университетски) многопрофилни и специализирани болнични лечебни заведения. Изпълнителите на здравни услуги и стоки следва да са с актуална акредитация или сертификация по предмета на дейността си.

При осъществяване на здравното застраховане не се прилагат лимити за здравни дейности, услуги, консумативи и стоки по медицински показания, включително каквито и да са ограничения по отношение на лечението и престоя в болнични лечебни заведения.

При осъществяване на здравното застраховане не се прилагат лимити за брой и вид услуги, изделия, консумативи, стоки, импланти и/или др. свързани със стоматологично лечение и/или профилактика на застрахованите лица.

Не се прилагат финансови лимити при възстановяване на парични средства за предоставени здравни дейности, услуги, консумативи, изделия и стоки, предписани по медицински показания. Не се прилагат финансови лимити при възстановяване на парични средства за лекарствени средства, вкл. имуностимулатори и имуномодератори, витамини, предписани от лекуващ лекар или с протокол. За скъпо струващите консумативи и изделия, вкл. импланти и лекарствени средства, не се прилагат ограничения по отношение на техния произход. Възстановяват се парични средства за консумативи, изделия, стоки и лекарствени средства, вкл. имуностимулатори и имуномодератори, витамини и други, разрешени за употреба в Р. България.

Застрахователното дружество възстановява изцяло паричните средства на застрахованите лица за предоставените или за заплатените здравни дейности, услуги и стоки, включително и за лекарства, включени в позитивния лекарствен списък (без да се изисква представяне на рецептурна книжка). При възстановяване на парични средства за лекарствени средства, вкл. имуностимулатори и имуномодератори и витамини, закупени по линията на задължителното здравно осигуряване, застрахователното дружество възстановява реално извършените разходи от застрахованото лице.

Причините и мотивите на отказите за възстановяване на парични средства (частични или пълни), са предмет на обсъждане с Възложителя.

Предпочитана форма на лекарствено осигуряване е безкасовото отпускане на лекарствени средства, консумативи и стоки в поне 10 /десет/ аптеки на територията на гр. София.

При здравното застраховане на работниците и служителите на БЕХ ЕАД се изключват всякакви форми на доплащане или самоучастие.

За изпълнение на услугата следва да се обезпечи и денонощно обслужване и съдействие на застрахованите лица от Call Center.

Услугата се извършва за всички работници и служители на БЕХ ЕАД, както и за всички застраховани членове от семействата и домакинствата на служителите на БЕХ ЕАД - родители, деца, съпруг/а или друг член на домакинството на застрахования служител, при една и съща стойност на застрахователна премия, като за деца до 18 години, изпълнителят посочва в ценовото си предложение размера на застрахователната премия.

За качествено управление на дейността по здравно застраховане и ефективното усвояване на ресурса, страните обменят информация чрез периодични справки и анализи.

Застрахователната премия за всяко допълнително застраховано лице (служител на БЕХ ЕАД или заявен допълнително застрахован член на семейството и/или домакинството му) се определя на база пълния обем услуги съгласно раздел 1. (едно) от Техническите изисквания и се заплаща на равни месечни вноски.

Заявление за допълнително застраховане на новопостъпил служител или на член на семейството и/или домакинството на служител на БЕХ, може да се подава по всяко време през срока на действие на договора.

ДОГОВОР

№/.....г.

Днес,, в град София, между:

"**БЪЛГАРСКИ ЕНЕРГИЕН ХОЛДИНГ**" ЕАД, със седалище и адрес на управление гр. София, ул. "Веслец" 16, с ЕИК № 831373560 представлявано от Петьо Иванов - Изпълнителен директор, наричано по-долу за краткост **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**, от една страна, и

".....", със седалище и адрес на управление: гр., п.к....., район ".....", ул. "....." №, тел./ факс:, с ЕИК №....., представлявана от, наричано за краткост **ИЗПЪЛНИТЕЛ**,

се сключи договор за следното:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

1.1. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** приема и се задължава срещу заплащане на застрахователна премия, при условията на настоящия договор и приложенията към него, да извършва застрахователни дейности и услуги, с цел възстановяване и подобряване на здравето на работещите при **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**, включващо следните пълни лицензирани пакети:

1. "Подобряване на здравето и предпазване от заболяване";
2. "Доболнична медицинска помощ";
3. "Болнична медицинска помощ";
4. "Услуги, свързани с битови и други допълнителни условия";
5. "Възстановяване на парични средства".

Обхватът на пакетите е подробно описан в Приложение № 1 на настоящия договор – техническо предложение на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

1.2. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** предоставя списък на работниците/служителите, съдържащ име, презиме и фамилия, ЕГН, длъжност и телефон, както и други данни в случай на необходимост, в срок до 5 (пет) работни дни от сключването на този договор. В него се съдържат и данните на допълнително застрахованите членове на семействата и/или

домакинствата на служителите на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**, за които за подадени заявления в срока от предходното изречение.

1.3. Данните за служители и работници, постъпили или напуснали работа след датата на сключване на настоящия договор, се предоставят в срок от 5 (пет) работни дни, считано от постъпването.

1.4. Заявления за допълнително застраховане на членовете на семействата/ домакинствата на служителите на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** могат да бъдат подавани по всяко време през целия срок на действие на настоящия договор.

1.5. За лицата от т.1.3 и 1.4., включени в списъка на застрахованите лица през текущия месец, застраховката влиза в сила от следващия календарен месец.

II. ЦЕНИ И УСЛОВИЯ ЗА ПЛАЩАНЕ

2.1. Застрахователната премия за услугите по т. 1.1 от настоящия договор е в размер на (.....) лева месечно без данък по ЗДЗП или (.....) лева месечно с включен данък по ЗДЗП или лв. за година, за един застрахован.

2.2. Застрахователната премия за услугите по т. 1.1 от настоящия договор за деца до 18 годишна възраст, от семействата/домакинствата на работниците/служителите на БЕХ ЕАД, е в размер на (.....) лева месечно без данък по ЗДЗП или (.....) лева месечно с включен данък по ЗДЗП или лв. за година, за един застрахован.

2.3. Общата цена се формира от сбора на всички месечни премии на застраховани по този договор лица.

2.4. Застрахователната премия е платима ежемесечно след представяне на сметка за дължимата сума, двустранно подписан без забележки приемо-предавателен протокол, съдържащ списък на застрахованите за съответния период лица, до 20 (двадесето) число на съответния месец, а първата от дължимите премии се заплаща в срок до 10 (десет) дни след сключване на договора и след представена сметка и списък на застрахованите лица.

2.5. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** поема всички разходи за договорените видове медицински услуги на здравно-застрахованите лица, без това да налага каквото и да е прекъсване на лечението и/или заплащане от страна на застрахованото лице, а в посочените в договора и приложенията към него хипотези – възстановява съответните парични средства.

2.6. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да възстановява на застрахованите лица парични средства във връзка със стоки и услуги, предмет на настоящия договор, направени в лечебните заведения извън тези, с които **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** е сключил договори след представяне на документи, както следва:

а) молба/ искане/ претенция по образец;

б) медицински документи по утвърдени формуляри за страната, като: амбулаторен лист, рецепта, епикриза, картон с проведени процедури – за

рехабилитация/физиотерапия, зъбен статус или снимка и др. подобни, съобразно посочените съгласно т.5.13 от настоящия договор;

в) фактура-оригинал с фискален бон или платежно нареждане.

2.7. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** няма да изисква други допълнителни документи освен изрично описаните в предходната точка.

III. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА

3.1. При подписване на договора, **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** представя документ за внесена (предоставена) гаранция за изпълнение на задълженията си по него, в съответствие с договореното, в една от следните форми:

3.1.1. Депозит на парична сума в размер на **10 %** от годишната застрахователна премия за едно лице с включен данък по ЗДЗП, умножена по броя на лицата, които ще се застраховат при сключване на договора, по банкова сметка на "БЪЛГАРСКИ ЕНЕРГИЕН ХОЛДИНГ" ЕАД в "УниКредит Булбанк" АД Централа, ВИС: UNCRBGSF, IBAN в лева: BG96UNCR7630 1003 4665 19, или

3.1.2. Банковата гаранция, до размера на посочената в предходната точка сума, е със срок на валидност **3** (три) месеца след приключване на дейностите по настоящия договор, което се удостоверява с протокол, подписан от оправомощени за това представители на страните.

3.2. Банковата гаранция по предходната точка трябва да бъде безусловна, неотменима, с възможност да се усвои изцяло или на части в зависимост от претендираното неизпълнение. Гаранцията следва да бъде изготвена по одобрен от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** образец и трябва да съдържа задължение на банката - гарант, да извърши безусловно плащане, при първо писмено поискване от "Български Енергиен Холдинг" ЕАД, в случай че **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** не е изпълнил някое от задълженията си, в съответствие с определеното в договора.

3.3. При качествено и в срок изпълнение на договора от страна на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ**, включително качествено и в срок изпълнение на всички услуги, предмет на договора, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** освобождава гаранцията за изпълнение на договора (депозит или банкова гаранция) в 1 (едно) месечен срок от подписване на протокола по т. 3.1.2, освен в случай че **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** е усвоил същата преди това, поради неизпълнение от страна на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** на някое от задълженията му в съответствие с договореното, и след отправяне на писмено искане до **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за освобождаване на гаранцията.

3.4. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** не дължи на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** лихви за времето, през което сумата по гаранцията е законно престояла при него (отнася се за гаранция под формата на депозит).

3.5. Разходите по откриването на депозита или банковата гаранция по този Раздел, както и тези по евентуалното усвояване на банковата гаранция са за сметка на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

- 3.6. При всяко инкасиране на суми от гаранцията за изпълнение, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** е длъжен да уведоми **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** да допълни размера на гаранцията до размера по т. 3.1. Допълването се извършва в срок до 14 календарни дни след датата на уведомяване за инкасирането.
- 3.7. При прекратяване или разваляне на договора по вина на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** задържа в пълен размер гаранцията за изпълнение по т. 3.1. от настоящия договор, като има право да претендира и дължимите от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** неустойки.

IV. СРОКОВЕ ПО ДОГОВОРА

- 4.1. Настоящият договор се сключва за срок от една година. Договорът за медицинска застраховка влиза в сила от 00,00 часа на2019 г. и изтича в 24,00 часа на2020 г.
- 4.2. Страните се съгласяват, че Договорът ще бъде продължен още два пъти за срок от до една година, ако нито една от тях не изяви писмено желание за прекратяването му най-малко 30 дни преди неговото изтичане.
- 4.3. Завеждането и изплащането на застрахователните претенции се извършва в срокове, както следва:
- 4.3.1. Завеждането на застрахователните претенции се извършва до края на работния ден, в който са получени при застрахователя.
- 4.3.2. При липса на изискуеми документи или наличие на нередовности, неточности или непълноти в представената претенция и приложенията към нея документи, застрахователят е длъжен да уведоми подателя на претенцията поне чрез електронна поща (на посочен от него адрес) в срок до 3 /три/ работни дни от получаване на претенцията.
- 4.3.3. В срок до 10 /десет/ работни дни от завеждане на претенцията, съответно от представяне на всички изискуеми документи, застрахователят възстановява на застрахованото лице размера на определената за възстановяване сума.
- 4.3.4. При обединяване на няколко претенции в едно искане, всяка от претенциите се разглежда като самостоятелна такава, при горните условия.

V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

- 5.1. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** е длъжен да притежава съответните лицензии, както и да отговаря на всички условия, предвидени в Кодекса за застраховането, правещи възможно изпълнението на настоящия договор.

- 5.2. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да организира своевременното предоставяне на медицинска помощ от изпълнители на медицински услуги, според правилата на добрата медицинска практика и уговореното в настоящия договор.
- 5.3. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** обезпечава предоставянето на застрахованите лица на достатъчни по обем и качество здравни услуги, съобразно потребностите им в съответствие с договорените пълни пакети здравни услуги.
- 5.4. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да не ограничава застрахованите лица, при необходимост от извършването на изследвания или да не изисква получаване на изричното съгласие на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** за извършването им.
- 5.5. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава, контролираните от него координатори, да съдействат на застрахованите лица за качествено изпълнение на медицинските услуги, в случай че застрахованите лица се обърнат за помощ към тях.
- 5.6. Всички факти и обстоятелства, свързани с финансовото и здравното състояние на застрахованите лица и станали известни на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** при или по повод изпълнението на настоящия договор, представляват конфиденциална информация, която **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да не разпространява без знанието и съгласието на застрахованите лица. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** обработва личните данни на застрахованите лица само за целите и изпълнението на настоящия договор и в съответствие с разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент 2016/679 на ЕП и СЕС за защита на личните данни.
- 5.7. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава след получаване на първата от месечните вноски, съгласно т. 2.1, да открие и поддържа индивидуална партида и здравно-застрахователно досие на всяко от застрахованите лица.
- 5.8. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да информира писмено **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за настъпилите промени в списъка на лечебните заведения /Приложение № 4 към Офертата/ в 3-дневен срок от настъпване на промяната.
- 5.9. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава в края на всяко тримесечие да предоставя на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** медико-статистическа информация /отчет/ за съответното тримесечие. В отчета трябва се посочва номера на настоящия договор и периода, за който се отнася, имената на застрахованите лица, ползваният от тях здравно-застрахователен пакет/пакети, вида и стойността на ползваните от тях през съответния месец услуги.
- 5.10. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да предостави на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** индивидуални здравни карти, легитимиращи застрахованите лица с правата по този договор – не по-късно от 5 (пет) дни след получаване на списъка по т. 6.2 на договора. За новопостъпилите служители и за членове на семейства/домакинствата на служителите на БЕХ ЕАД, за които са подадени заявления, след срока по т.1.2., **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** предоставя индивидуални здравни карти в 3-дневен срок от получаване на данни за същите.

- 5.11. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** няма да изисква предварителен индивидуален здравен статус, предоставяне на лични здравни декларации и информация и данни за възрастта и здравословното състояние на застрахованите лица, както и извършване на медицински прегледи и изследвания при сключване на застраховката.
- 5.12. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да оказва съдействие на службата по трудова медицина, посочена от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**, и да ѝ представя необходимата ѝ информация.
- 5.13. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава при подписване на договора да посочи изискуемите документи за възстановяване на парични средства при настъпване на събитията, предмет на договора, подлежащи на възстановяване.
- 5.14. В случай на загубване или унищожаване на индивидуалната здравна карта **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** издава дубликат в срок от 10 (десет) дни от уведомяването, без за това да се дължи допълнително заплащане.
- 5.15. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** има право да получи застрахователните премии в сроковете и при условията на настоящия договор.
- 5.16. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** има право да получи съдействие от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за изпълнение на задълженията си по настоящия договор.

VI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

- 6.1. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава да заплаща застрахователните премии на изпълнителя в сроковете и при условията на настоящия договор.
- 6.2. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** е длъжен в 5-дневен срок от подписване на настоящия договор да предостави на хартиен и електронен носител актуален списък на застрахованите лица. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** е длъжен ежемесечно до 5-то число на месеца, следващ отчетния, да предоставя на хартиен и електронен носител промените в списъка на застрахованите лица.
- 6.3. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава да раздаде на застрахованите лица индивидуалните здравни карти по списък, срещу подпис на всяко лице.
- 6.4. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава при промени в списъка на застрахованите лица до 5 дни да уведоми **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** и в срок от петнадесет дни да му върне индивидуалните здравни карти.
- 6.5. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава да осигури необходимата информация и условия на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** за изпълнение на договорните му задължения.
- 6.6. При писмено уведомление до **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** от застраховано лице за неоснователен отказ от предоставяне на здравни услуги и стоки или забавяне изплащането на направени плащания за здравни услуги и стоки, предмет на настоящия договор от страна на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** или на изпълнителите на

медицинска помощ, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** инициира обсъждане на мотивите за отказ с **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

- 6.7. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** има право по всяко време да извършва проверки относно качеството, количеството и сроковете за изпълнение на договора, без с това да пречи на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

VII. ПРАВА НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА

- 7.1. Застрахованите лица имат право да ползват услугите, предмет на застраховане с настоящия договор, като избират свободно лекар, лечебно заведение и аптека на територията на Република България. Застрахованите лица имат право на консултация със специалист след насочване от лекаря по медицински показания, на определени изследвания, назначени от тези лекари, както и на всички други видове здравни услуги по предмета на застрахователния договор.

- 7.2. В случай на ползване на медицински услуги от застрахованите лица в лечебно заведение за извънболнична и болнична помощ, извън Списъка - Приложение № 3, паричните средства по лечението се възстановяват от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** при следните условия:

- съответното застраховано лице или негов представител попълва лично "Молба/Искане за възстановяване на парични средства" – след извършване на разхода, в рамките на застрахователна година.

- Образец от молбата се съхранява и предоставя от лекарите в местонахождението на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**, както и в офисите на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

- **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** изплаща пълния размер на претенциите, подадени от застрахованите лица - в срок до 10 (десет) работни дни след получаване на всяка изрядна молба, по посочена от застрахованите лица банковата сметка.

- 7.3. Застрахованите лица имат право в края на застрахователната година на информация от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, относно стойността на оказаните им здравни услуги. Информацията се предоставя след писмено искане на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** до **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** за съответното лице.

VIII. НЕУСТОЙКИ

- 8.1. В случай на забава на плащанията по т. 1.2 от настоящия договор с повече от 10 (десет) работни дни, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** дължи на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** неустойка в размер на законната лихва за всеки просрочен ден, но не повече от 10 (десет) % от просрочената сума. Паричните суми по лихвите се превеждат по банковата сметка на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

- 8.2. В случай на забава при възстановяване на извършени плащания за здравни услуги и стоки – предмет на настоящия договор, **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** дължи на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** неустойка в размер на 0,5% (половин процент) от общата

стойност на претенцията за всеки просрочен ден, но не повече от стойността на подлежащите на възстановяване парични средства. В тези случаи **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ**, по своя преценка, може да задържи гаранцията за изпълнение на договора в частичен или пълен размер.

- 8.3. В случай на забава на изпълнението от страна на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** с повече от 10 (десет) работни дни след изтичане на сроковете, определени в графика за изпълнение на профилактичните прегледи и дейности, предвидени в здравно-застрахователните пакети, той дължи на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** неустойка в размер на законната лихва върху стойността на просрочената услуга за всеки просрочен ден, но не повече от 10 (десет) % на просрочената услуга.
- 8.4. При частично или пълно неизпълнение на договора от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** и/или на някое от задълженията му по договора, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** по своя преценка може да задържи гаранцията за изпълнение на договора за обезщетяване на вредите от съответното неизпълнение. Когато обезщетението за претърпени вреди от неизпълнение на договорните задължения надвишава размера на гаранцията за изпълнение на договора, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** събира разликата по общия исков ред.
- 8.5. В случай на прекратяване на договора по т. 9.5. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** дължи на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** неустойка за неизпълнение в размер на 30 % (тридесет процента) от сумата на годишната застрахователната премия за едно лице с данък по ЗДЗП, умножена по броя на застрахованите лица, съгласно последния предоставен от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** актуален списък на застраховани лица преди прекратяването му.

IX. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

- 9.1. Прекратяването на договора преди изтичане на неговия срок на действие може да стане по взаимно съгласие на страните, изразено в писмена форма.
- 9.2. Прекратяването на договора преди изтичане на неговия срок на действие може да бъде извършено с едномесечно писмено предизвестие, отправено от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** до **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** по договора. В този случай възложителят не дължи неустойка и/или обезщетение.
- 9.3. При прекратяване на настоящия договор преди изтичане на срока, страните подписват протокол за уреждане на финансовите взаимоотношения в момента на прекратяване на договора.
- 9.4. В случай на виновно неизпълнение на задължение по настоящия договор, изправната страна може да изпрати до неизправната страна писмена покана за доброволно изпълнение в седемдневен срок, с предупреждение, че с изтичане на срока и при липса на доброволно изпълнение, ще счита договора за едностранно прекратен.
- 9.5. Настоящият договор се прекратява едностранно от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** без предизвестие при отнемане на лиценза на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** да упражнява

застрахователната дейност, предмет на договора, по смисъла на действащото българско законодателство.

- 9.6. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** може да прекрати настоящия договор със 7 (седем) дневно писмено предизвестие, ако в резултат на обстоятелства, възникнали след сключването му, не е в състояние да изпълни своите задължения. В този случай той не дължи на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** неустойка и/или обезщетение.

Х. ДРУГИ

- 10.1. По настоящия договор **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** застрахова всички работници и служители, без оглед на тяхната трудоспособност, като осигурява лечението на всички заболявания, вкл. и на предходни и открити хронични заболявания, извършването на операции, с изключение на козметични операции, трансплантации и лечение в чужбина. За последните **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** осигурява логистика.
- 10.2. Застрахованите лица не дължат потребителски такси. Те се покриват от застрахователната премия.
- 10.3. Профилактичните прегледи по пакет 1 трябва да се извършват по предоставен от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** график. За извършените профилактични прегледи **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** трябва да попълни карти по образец, които впоследствие (не по-късно от месец след приключване на профилактичните прегледи) трябва да предостави на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.
- 10.4. При желание на застрахованите лица, **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** застрахова при същите условия и членове на техните семейства, независимо от възрастта им. В тези случаи застрахователната премия се удържа и превежда на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** от работната заплата на съответния работник или служител.
- 11.1. Валидни адреси за кореспонденция и лица за контакти между страните са:
- 11.1.1. За контролираща страна по изпълнението на договора от страна на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** се определя –, тел., факс, e-mail:
- 11.1.2. От страна на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** за лице за контакти се определя
- 11.2. При промяна в данните по 11.1 съответната страна е длъжна да уведоми другата в 3 (три) дневен срок от промяната.
- 11.3. Всички съобщения във връзка с този договор са валидни, ако са направени в писмена форма, включително и по факс, от лицата по т.11.1., като за дата на получаване се счита:
- 11.3.1. дата на предаването - при предаване на съобщението на ръка;
- 11.3.2. датата на пощенското клеймо на обратната разписка - при изпращане по пощата;

11.3.3. датата на приемането - при изпращане по факс.

11.3.4. датата на електронното съобщение – постъпването в посочената от насрещната страна информационна система.

11.2. При противоречие в клаузите на договора, включително приложения № 1 и 2 към него и Общите условия на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, валидни са записаните в договора.

11.3. Породените от този договор или отнасящи се до него спорове, включително споровете, породени от или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, неизпълнение или прекратяване спорове и разногласия между страните се решават чрез преговори между тях. Постигнатите договорености се оформят в писмена форма и се превръщат в неразделна част от договора.

11.4. В случай че страните не постигнат договореност по реда на ал. 1, всички спорове, породени от този договор или отнасящи се до него, включително споровете, породени от или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, неизпълнение или прекратяване ще бъдат разрешавани според българските материални и процесуални закони от компетентния съд по реда на Гражданския процесуален кодекс.

Настоящият договор е съставен и подписан в два еднообразни екземпляра - по един за всяка от страните.

Неразделна част от настоящия договор са следните приложения:

Приложение № 1 Техническо задание;

Приложение № 2 Техническо предложение на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**;

Приложение № 3 Списък на лечебните заведения, аптеките и стоматологични практики на територията на страната, с които **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** има сключени договори за предоставяне на здравните услуги и с които предлага да изпълни договора;

Приложение № 4 Общи условия на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

ДЕКЛАРАЦИЯ

за приоритетност на договора пред общите условия на изпълнителя

Долуподписаният/ната _____ с ЕГН
_____, в качеството ми на _____ (посочва
се заеманата длъжност) на _____ (посочва се фирмата на участника),
с БУЛСТАТ/ ЕИК _____, със седалище и адрес на управление:
_____,
участник в конкурс по оферти с предмет: "Медицинска застраховка на служителите и
работниците на "Български Енергиен Холдинг" ЕАД"

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

При противоречие между клаузите на договора, включително техническото задание на възложителя, техническото ни предложение, и Общите условия, валидни ще са записаните в договора, техническото задание и техническото ни предложение, доколкото тълкуването е в интерес на възложителя.

[дата]

ПОДПИС

ПЕЧАТ

[име и фамилия]

[качество на представляващия участника]