

ТЕХНИЧЕСКА СПЕЦИФИКАЦИЯ

ЗАСТРАХОВКА "ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ НА МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ"

1. Лица, които ще се застраховат - медицинския персонал на Център за Спешна медицинска помощ - Плевен, както следва:

• висш медицински персонал (лекари): 94 лица.

• медицински специалисти (в т.ч. лекарски асистенти, мед. сестри, акушерки, фелдшери и парамедици): 99 лица.

* **Забележка:** В случай, че към датата на сключване на застрахователната полица, има промяна в броя на служителите, същата ще може да бъде сключена при различен от описаният по-горе брой лица.

• Данни за медицинския персонал – лекари, назначени по трудов договор в ЦСМП-Плевен и подлежащ на застраховане по специалности – общо 62 бр. със специалност:

- Клинична лаборатория – 1бр.;
- Физикална и рехабилитационна медицина - 2 бр.;
- Вътрешни болести – 12 бр.;
- Ендокринология и болести на обмяната - 2 бр.;
- Кожни и венерически болести -1 бр.;
- Нервни болести - 4 бр.;
- Обща медицина - 11 бр.;
- Педиатрия – 7 бр.;
- Психиатрия – 2 бр.;
- Акушерство и гинекология – 1 бр.
- Спешна медицина - 5 бр.;
- Ушно-носно гърлени болести - 3 бр.;
- Хирургия – 7 бр.
- Съдебна медицина - 1 бр.
- Клинична токсикология – 1бр.
- Нефрология – 1бр.
- Образна диагностика – 1бр.

2. Застраховач – застраховката ще се сключи от името и за сметка на Център за Спешна медицинска помощ – Плевен.

3. Обхват на застрахователното покритие: Застрахователят следва да осигури застрахователно покритие и обезщети застрахования, за всички суми, до размера на договорените лимити на отговорност, които Застрахованият въз основа на съдебно решение или постигнато споразумение бъде задължен да плати като обезщетение по предявени иски за причинените вреди на трети лица, произтичащи от виновно неизпълнение на професионалните задължения, вкл. от грешка, пропуск или

небрежност; Отговорността на застрахователя следва да включва и съдебните разноски по дела срещу Застрахования, образувани въз основа на покрит риск, без за тези разноски да се залага подлимит на отговорност /лимит на отговорност, по -нисък от лимита за едно събитие/.

4. Лимити на отговорност:

Отговорността на застрахователя е ограничена, както следва:		
Рискова група	Лимит на отговорност	Брой лица
Първа рискова група	50 000/петдесет хиляди/ лева за едно застрахователно събитие	135
Втора рискова група	100 000/сто хиляди/ лева за едно застрахователно събитие	43
Трета рискова група	150 000/сто и петдесет хиляди/ лева за едно застрахователно събитие	15
Общо:		193

5. Офертата на всеки участник следва да се посочи обща дължимата сума, за всички посочени в т. 1 от настоящето задание лица, съобразно посочените в т. 4 лимити на отговорност, както и в изпълнение на условията, заложиени в заданието.

6. Под „обща дължимата сума“ се разбира крайна дължимата от застрахования сума - сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователната премия и др. , която обща сума не трябва да надвишава 19 000/деветнадесет хиляди /лв.

7. Начин на плащане: на 4/четири/ равни вноски, без оскъпяване.

8. В офертата за застраховане да са подробно описани покритите рискове и изключенията, както и да се приложат общи условия по застраховката.

9. Застраховката ще бъде сключена по средно списъчен състав, а не с поименен списък, като се впише единствено броя на лицата висш медицински персонал и броя на лицата среден медицински персонал.

10. Изрично да се потвърди възможността всеки новоназначен служител се счита за застрахован, от датата на назначаването му, а за всеки освободен служител да се счита, че отпада от застрахованата съвкупност от датата на прекратяване на трудовото му правоотношение с болничното заведение.

11. В случай, че през срока на действие на застрахователният договор, се промени /увеличи или съкрати/ броят на застрахованите лица, застрахователят се задължава да счита всички новоназначени лица за застраховани по условията на

застрахователният договор, считано от датата на назначаването им. Съответно, всички освободени от длъжност лица, да се считат за изключени от застрахователното покритие, считано от датата на освобождаването им от длъжност като служители на Център за Спешна медицинска помощ - Плевен. В случай, че броят на лицата към датата на приключване на договора е по-голям от броя на лицата, вписани в застрахователният договор, застрахователят се задължава да доплати застрахователна премия, а при намаляване на броя на застрахованите - Застрахователят да върне разликата между премията, платена при сключване на застрахователният договор и дължимата след Независимо от промените в персонала, да не се налага уведомяване на застрахователя към датата на промяната. В едномесечен срок, преди изтичане на срока на застраховката, застрахователят следва да предостави на застрахователя актуална информация за броя на лицата, които подлежат на застраховане по условията на застраховка "Професионална отговорност на медицински персонал". Писмената декларация от страна на застрахователя се предоставя след писмена покана за изготвянето ѝ, подадена към застрахователя от страна на застрахователя. На база на декларацията на застрахователя, се прави изравняване на застрахователна премия в съответствие с настъпилите промени в броя на застрахованите лица, през времето на действие на застрахователният договор. В случай, че броят на лицата към датата на подаване на декларацията е по-голям от броя на лицата, вписани в застрахователният договор, застрахователят се задължава да доплати застрахователна премия, а при намаляване на броя на застрахованите - Застрахователят да върне разликата между премията, платена при сключване на застрахователният договор и дължимата след изравняването.

12.Застрахователният договор следва ще бъде сключен без предвидено самоучастие на застрахования .

13.Да не се предвиждат отстъпки/ бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към застрахователя при настъпване на застрахователно събитие.

14.Застрахователят следва да декларира, че осигурява застрахователно покритие за всички претенции, произтичащи от събития, настъпили през срока на действие на застрахователната полица, независимо от това кога е предявена такава претенция в рамките на предвидената в закона погасителна давност, както и независимо от това дали към момента на предявяване на иска се поддържа застраховка „Професионална отговорност“ при същия застраховател.

15.В случай на изплатено от застрахователя обезщетение за покрит по полицата риск и повод на предявен към болницата иск, застрахователят да декларира, че няма да предявява регрес към служител на Център за Спешна медицинска помощ - Плевен, за упражняваната от тях дейност.

16.Срок на застрахователният договор: 12 месеца, считано от датата на сключване на договора .