Predmet nabave je Dopunsko zdravstveno osiguranje djelatnika Naručitelja bez primjene karence, franšize, samopridržaja i podlimita.
Dopunsko zdravstveno osiguranje za djelatnike društva (za sve djelatnike osim onih za koje se prema članku 14a. Zakonu o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju sredstva za dopunsko zdravstveno osiguranje osiguravaju u državnom proračunu) obuhvaća pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite do pune cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (doplata) i to:

- pokriće sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 19. Stavka 3. i 4. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine„ 80/13, 137/13 i 98/19) te Pravilnika o uvjetima i načinu provođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja (NN br. 2/09, 123/09), koji uključuje i participaciju za boravak u bolnici tj. u slučaju hospitalizacije,
- pokriće dijela troškova do pune cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 20. stavka 5. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine„ 80/13, 137/13 i 98/19), a što obuhvaća pokriće doplata koje predstavljaju razliku između cijene lijeka utvrđenog dopunskom listom lijekova hrvatskog Zavoda za zdravstveno osiguranje i cijene ekvivalentnog lijeka utvrđenog osnovnom listom lijekova Zavoda.

Osiguranik dokazuje status osiguranika dopunskog zdravstvenog osiguranja i ostvaruje prava iz osiguranja putem važeće iskaznice koje mu izdaje Osiguravatelj. Osiguravatelj će svakom osiguraniku izdati iskaznicu bez naknade.

Za sve prijavljene djelatnike izdati će se iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja koje će se nalaziti kod osiguranika te će im služiti za evidenciju prilikom korištenja usluga.

Ponuđena usluga punog pokrića dopunskog zdravstvenog osiguranja mora biti bez ograničenja u vrsti i broju, uz mogućnost korištenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a time i prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja u zdravstvenim ustanovama i kod ugovornih zdravstvenih radnika privatne prakse ugovornih subjekata Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na način da osiguravateljeva iskaznica dopunskog zdravstvenog osiguranja uz predočenje zdravstvene iskaznice obveznog zdravstvenog osiguranja omogućava Osiguraniku izravno ostvarivanje prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja tj. neposredno služi kao sredstvo plaćanja doplata/participacije. **Naknadna refundacija nije prihvatljiva Naručitelju.**

Okvirni broj djelatnika Naručitelja za koje se ugovara usluga dopunskog zdravstvenog osiguranja je 446 bez primjene karence, franšize, samopridržaja i podlimita.

Nakon izvršnosti odluke o odabiru Naručitelj će Odabranom ponuditelju dostaviti podatke o osiguranicima koji su potrebni za izradu iskaznica. Odabrani ponuditelj dužan je najkasnije u roku od 15 radnih dana izraditi i dostaviti iskaznice Naručitelju, prema uputama koje će biti dostavljene uz podatke za izradu iskaznica. Iskaznice moraju biti aktivne s datumom planiranog početka osigurateljnog pokrića.

Planirani početak osigurateljnog pokrića je 01.01.2025. godine, osim ako drugačije ne odredi Naručitelj.

Ponuditelj je dužan ponuditi i izvršiti predmetnu uslugu na način da ista odgovara svim uvjetima koji su navedeni u opisu predmeta nabave.
Uz uvjete definirane ovom dokumentacijom podredno će se primjenjivati opći, posebni i dopunski uvjeti te klauzule osiguranja Ponuditelja, bez naknadnih korekcija pokrića, odnosno isključenja koja bi išla na štetu Naručitelja. Neće se primjenjivati one odredbe općih, posebnih i dopunskih uvjeta te klauzula osiguranja Ponuditelja koje su u suprotnosti s odredbama ove dokumentacije. Ukoliko su bilo koje odredbe općih, posebnih i dopunskih uvjeta te klauzula osiguranja Ponuditelja povoljnije od odredaba navedenih u ovoj

dokumentaciji, primjenjuju se one odredbe koje su povoljnije za Naručitelja. U okviru ponude koju dostavlja, Ponuditelj će dostaviti sve opće, posebne i dopunske uvjete te klauzule osiguranja.