



**REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNA KOMISIJA ZA KONTROLU
POSTUPAKA JAVNE NABAVE**

**KLASA: UP/II-034-02/25-01/40
URBROJ: 354-02/12-25-5
Zagreb, 28. veljače 2025.**

Državna komisija za kontrolu postupaka javne nabave, OIB: 95857869241, u Vijeću sastavljenom od članova: Danijele Antolković, vršiteljice dužnosti zamjenice predsjednice te Zvonimira Jukića, vršitelja dužnosti člana i Jasnice Lozo, članice, povodom žalbe žalitelja Croatia osiguranje d.d., Zagreb, OIB: 26187994862, na odluku o odabiru u otvorenom postupku javne nabave, broj objave: 2024/S F02-0012915, predmet nabave: osiguranje djelatnika, naručitelja Hrvatske ceste d.o.o., Zagreb, OIB: 55545787885, na temelju članka 3. Zakona o Državnoj komisiji za kontrolu postupaka javne nabave (Narodne novine, broj 18/13, 127/13, 74/14, 98/19 i 41/21) te članaka 398. i 425. Zakona o javnoj nabavi (Narodne novine, broj 120/16 i 114/22; dalje u tekstu: ZJN 2016) donosi

R J E Š E N J E

1. Poništava se Odluka o odabiru KLASA: 003-01/24-01/733, URBROJ: 345-800-840/787-25-05, od 8. siječnja 2025. godine, u otvorenom postupku javne nabave, broj objave: 2024/S F02-0012915, predmet nabave: osiguranje djelatnika, naručitelja Hrvatske ceste d.o.o., Zagreb.
2. Nalaže se naručitelju Hrvatske ceste d.o.o., Zagreb, u roku od 8 dana od dana javne objave rješenja na internetskim stranicama Državne komisije za kontrolu postupaka javne nabave, nadoknaditi žalitelju Croatia osiguranje d.d., Zagreb, troškove žalbenog postupka u iznosu od 1.320,00 eura.

O b r a z l o ž e n j e

Naručitelj Hrvatske ceste d.o.o., Zagreb, objavio je 6. prosinca 2024. godine u Elektroničkom oglasniku javne nabave Republike Hrvatske (dalje: EOJN RH) poziv na nadmetanje s dokumentacijom o nabavi u otvorenom postupku javne nabave, broj objave: 2024/S F02-0012915, predmet nabave: osiguranje djelatnika. Kriterij odabira je ekonomski najpovoljnija ponuda s relativnim ponderima: cijena – 90% i rok isplate naknade štete/osigurnine – 10%.

U predmetnom postupku javne nabave dostavljene su tri ponude, a naručitelj je sve ponude ocijenio valjanima te je dana 8. siječnja 2025. godine donio odluku o odabiru KLASA: 003-01/24-01/733, URBROJ: 345-800-840/787-25-05, kojom je odabrao ponudu ponuditelja Uniqa osiguranje d.d., Zagreb. Odluka o odabiru objavljena je u EOJN RH dana 17. siječnja 2025. godine.

Nezadovoljan predmetnom odlukom o odabiru urednu žalbu je 27. siječnja 2025. godine izjavio žalitelj Croatia osiguranje d.d., Zagreb.

Žalitelj u žalbi u bitnome osporava valjanost ponude odabranog ponuditelja, žalbenim zahtjevom predlaže poništenje odluke o odabiru te traži naknadu troškova žalbenog postupka u ukupnom iznosu od 1.320,00 eura.

Naručitelj u odgovoru na žalbu u bitnome osporava žalbene navode žalitelja i predlaže žalbu odbiti kao neosnovanu.

Odabrani ponuditelj nije dostavio očitovanje na žalbu i na naručiteljev odgovor na žalbu.

U tijeku postupka pred ovim tijelom izveden je dokaz pregledom i analizom dostavljenog dokaznog materijala koji se sastoji od obavijesti o nadmetanju, dokumentacije o nabavi, ponude odabranog ponuditelja, zapisnika o pregledu i ocjeni ponuda, odluke o odabiru te ostalih dokaza.

Žalba je dopuštena, uredna, pravodobna i izjavljena od ovlaštene osobe.

Žalba je osnovana.

Žalitelj u žalbi navodi da ponuda odabranog ponuditelja nije u skladu sa zahtijevanom tehničkom specifikacijom, jer da je iz uvjeta osiguranja, klauzula i dostavljenih informacija o proizvodima osiguranja jasno vidljivo da je odabrani ponuditelj suzio pokriće traženo tehničkom specifikacijom.

Naime, pojašnjava žalitelj, ponuda odabranog ponuditelja sastoji se od različitih dokumenata, među ostalim i od dokumenta „Predugovorna dok“, iz kojih je, kada se usporede s traženim pokrićima iz tehničke specifikacije, vidljivo da ono što je traženo odabrani ponuditelj ne nudi. Naime, žalitelj ukazuje da je naručitelj svoje zahtjeve sažeo u dokumentu „Prijedlog ugovora“, koji je u svojoj biti tehnička specifikacija koja sadrži minimum osigurateljnih pokrića koja se zahtijevaju, a odabrani ponuditelj dostavio je ponudu kojom je tražena pokrića suzio. Pritom žalitelj naglašava da sama tehnička specifikacija, sadržana u prijedlogu ugovora, nije dio ponude odabranog ponuditelja te da odabrani ponuditelj (za razliku od žalitelja), niti na jednom mjestu u svojoj ponudi ne tvrdi da je pokriće koje daje u svojim uvjetima istovjetno traženom.

Žalitelj pritom posebno naglašava da dokument „Predugovorna dok“ nije neki uobičajeni skup uvjeta koji ide uz svaku policu osiguranja od nezgode, već da je riječ o setu uvjeta i klauzula posebno određenih isključivo za predmetni postupak, što je vidljivo i iz sadržaja, a i iz samog naslova tog jednog dokumenta, u kojemu su spojeni svi uvjeti primjenjivi na predmetni postupak. Dakle, ističe žalitelj, odabrani ponuditelj je ciljano suzio opseg predmeta nabave, kako bi u konačnici ponuđeni predmet nabave imao što nižu cijenu.

Žalitelj također ukazuje da prvenstvo primjene kod uvjeta osiguranja uvijek imaju posebne klauzule, zatim dolaze posebni uvjeti i na kraju opći uvjeti. Posebnim klauzulama isključuju se iz primjene pravila propisana posebnim i općim uvjetima, a posebni uvjeti vrijede za sve situacije koje nisu pokrivene općim uvjetima osiguranja. Stoga, navodi žalitelj, dokument „Predugovorna dok“ u odabranoj ponudi predstavlja skup klauzula i uvjeta osiguranja koji je u ovom postupku nabave ponuđen te iz kojih je vidljivo da je osigurateljno pokriće uže od minimalnih zahtjeva naručitelja.

Žalitelj u nastavku iznosi neka od suženja traženih pokrića u odabranoj ponudi:

1) Osiguranje od potresa, navodeći da osigurateljno pokrće od potresa, u uvjetima osiguranja odabranog ponuditelja pod nazivom „Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) OUN 1/2024“ nije uključeno, iako je u dokumentaciji o nabavi ovo pokrće traženo, a što se vidi iz prijedloga ugovora koji odabrani ponuditelj nije niti potpisao, niti dostavio u sklopu svoje ponude – što je još jedan dokaz da nema namjeru naručitelju omogućiti i ugovoriti osiguranje od potresa. Žalitelj ukazuje na odredbu članka 4. stavka 4. prijedloga ugovora kojom se traži osiguranje od potresa: „Osiguravatelj ne može isključiti obvezu zbog potresa.“. S druge strane, ističe žalitelj, odabrani ponuditelj je u dokumentu „Predugovorna dok“, u članku 19. stavku 1. točki a) „Općih uvjeta osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) OUN 1/2024“ navedenu obvezu, odnosno pokrće, isključio. Također, isto je razvidno i iz dokumenta u ponudi kojim se pružaju osnovne informacije o osiguranju, naziva „Osiguranje od nezgode - Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja - UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska Nezgoda & sigurnost“ u kojem se izričito navodi: „Isključene su obveze iz osiguranja ako je nesretni slučaj nastao: zbog potresa“.

2) Osiguranje za rizik nastupa teško bolesnog stanja, navodeći da je u Prijedlogu ugovora, u članku 4. stavku 5. propisano: „Obveza Osiguravatelja (uz ostala teško bolesna stanja) pokriva i slijedeća teško bolesna stanja: 1. Ugradnju stenta u slučaju: a) ishemične bolesti srca dokazane koronagrafijom ili b) srčanog infarkta s komplikacijama; 2. Operaciju srčanog zaliska; 3. Operaciju aneurizme i disekcije aorte; 4. Zloćudne bolesti koje zahtijevaju operaciju ili zračenje ili kemoterapijsko liječenje ili bilo koju kombinaciju prethodno navedenih metoda liječenja.“.

U odnosu na navedeno, žalitelj ukazuje na dokument u odabranoj ponudi pod nazivom „Teško bolesna stanja“, uz koji je navedena oznaka: „N-KI-003/01-14“. Žalitelj ukazuje da je riječ o posebnoj klauzuli koja se primjenjuje iznad općih i posebnih uvjeta osiguranja, a u navedenom dokumentu nigdje se ne navodi da odabrani ponuditelj nudi ugradnju stenta u svim traženim slučajevima iz prijedloga ugovora te ne nudi ni pokrće za ostale bolesti od točke 1. do 3., već nudi samo pokrće za operaciju bolesti srca kod kojih postoji indikacija za ugradnju premosnice-Bypass. Također, žalitelj ukazuje da i kod zloćudnih bolesti odabrani ponuditelj pokriva samo zloćudno oboljenje radi kojeg je provedena kemoterapija, a u prijedlogu ugovora (odnosno tehničkoj specifikaciji) traži se šire pokrće: „Zloćudne bolesti koje zahtijevaju operaciju ili zračenje ili kemoterapijsko liječenje ili bilo koju kombinaciju prethodno navedenih metoda liječenja.“.

3) Osiguranje od nezgode, navodeći da u odabranoj ponudi nije uključeno istegnuće i pucanje ligamenata, koje je propisano člankom 4. stavkom 3. prijedloga ugovora: „Kod osiguranja od nezgode je uključeno i pokrće za istegnuće i pucanje ligamenata s ili bez operacije“. Žalitelj ukazuje da se u ponudi odabranog ponuditelja, u dokumentu „Predugovorna dok“, na stranici 9, iza točke 99., navodi: „Posebne odredbe – 1. Ne priznaje se invalidnost zbog umanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenje vratne kralježnice; 2. Ne priznaje se invalidnost zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljede mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice.“.

Na taj način je vidljivo, ističe žalitelj, da je minimalno traženo osigurateljno pokrće koje se odnosi na istegnuće i pucanje ligamenata ovim uvjetima osiguranja isključeno.

Naručitelj u odgovoru na žalbu u bitnome navodi da dostavljeni dokument „Predugovorna dok“ nije obvezujući za naručitelja, niti će biti sastavni dio ugovora. Naime, navodi da je Specifikacijom predmeta nabave propisao: „Predmet nabave je usluga osiguranja 483 djelatnika Naručitelja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), te osiguranje naknade troškova u slučaju ozljede pri radu i to za vrijeme rada i u slobodno vrijeme tijekom 24 sata, specificiran prema Troškovniku, Prijedlogu ugovora, podacima o

štetama na dan 10. 10. 2024., broju djelatnika po sektorima na dan 10. 10. 2024., ispisu djelatnika po dobnoj starosti, spolu i lokaciji na dan 10. 10. 2024. koji se nalaze u prilogu i čine sastavni dio ove Dokumentacije o nabavi.“. Nadalje, ističe naručitelj, člankom 4. prijedloga ugovora propisano je: „Osiguravatelj se obvezuje isplatiti osiguranu svotu po nastupanju pojedinog osiguranog slučaja bez obzira na vrijeme nastanka osiguranog slučaja tijekom trajanja osiguranja. Osiguravatelj je u obvezi isplatiti cjelokupnu osiguranu svotu po osnovi smrti uslijed teško bolesnog stanja neovisno o prethodnoj isplati osigurane svote za slučaj teško bolesnog stanja. Isplata osigurane svote u slučaju nastanka jednog osiguranog slučaja po trenutnoj ili ranijoj polici osiguranja ne oslobađa niti umanjuje obvezu Osiguravatelja na isplatu osigurane svote utvrđene ugovorom u slučaju nastanka drugog osiguranog slučaja. Kod osiguranja zbog nezgode je uključeno i pokrće za istegnuće i pucanje ligamenata s ili bez operacije. Osiguravatelj ne može isključiti obvezu zbog potresa. Obveza Osiguravatelja (uz ostala teško bolesna stanja) pokriva i slijedeća teško bolesna stanja: 1. Ugradnju stenta u slučaju: a) ishemične bolesti srca dokazane koronagrafijom ili b) srčanog infarkta s komplikacijama, 2. Operaciju srčanog zaliska, 3. Operaciju aneurizme i disekcije aorte, 4. Zloćudne bolesti koje zahtijevaju operaciju ili zračenje ili kemoterapijsko liječenje ili bilo koju kombinaciju prethodno navedenih metoda liječenja. Osiguravatelj ne može osiguraniku odnosno korisniku osiguranja uskratiti, umanjiti ili odgoditi isplatu naknade za osigurane slučajeve nastale za vrijeme važenja police osiguranja zbog neispunjavanja ugovornih obveza Ugovaratelja prema Osiguravatelju. Osiguravatelj će naknadu za slučaj smrti zbog nezgode isplatiti u roku od 48 sati računajući od trenutka kada mu je pisanim putem priopćeno, uz nužnu dokumentaciju, da se osigurani slučaj dogodio, bez obzira na svoje opće i posebne uvjete. U ostalim osiguranim slučajevima Osiguravatelj će naknadu štete ili njenog nespornog dijela isplatiti u roku ___ dana od dana primitka odštetnog zahtjeva. Osiguravatelj će Ugovaratelju dostavljati tromjesečno izvješće o odštetnim zahtjevima koje će sadržavati: isključivo ukupan broj prijavljenih šteta i ukupno isplaćen iznos bez ikakvih osobnih podataka. Po potpisu Ugovora, Osiguravatelj će dostaviti predstavniku Ugovaratelja iz članka 9. Policu osiguranja. Osiguravatelj je obvezan na izdanoj Polici osiguranja pozvati se na ovaj Ugovor. U slučaju suprotnosti/proturječnosti između odredbi ovog Ugovora i odredbi općih i posebnih uvjeta Osiguravatelja, primijeniti će se odredbe koje su povoljnije za osiguranika.“.

Naručitelj ističe da dokument naziva „Predugovorna dok“ u odabranoj ponudi predstavlja Opće uvjete za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode). Naručitelj navodi da je provjerio navedeni dokument, ali budući da je dokumentacijom o nabavi – prijedlogom ugovora propisano da u slučaju suprotnosti/proturječnosti između odredbi ovog Ugovora i odredbi općih i posebnih uvjeta Osiguravatelja, primijeniti će se odredbe koje su povoljnije za osiguranika, stoga naručitelj nije dodatno pojašnjavao navedeni dokument, jer isti nije obvezujući za naručitelja, a niti primjenjiv u ovom slučaju, jer u slučaju suprotnosti/proturječnosti, primjenjuju se odredbe povoljnije za osiguranika odnosno Naručitelja, što znači da se primjenjuju sva pokrća koje je naručitelj propisao i ista ne mogu biti isključena. Odabrani ponuditelj dostavio je ispunjeni troškovnik kojega je naručitelj stavio na raspolaganje putem sustava EOJN RH i u kojem je ispunio sve stavke, što znači da nudi u potpunosti cijelu uslugu koja je predmet nabave.

Nadalje, naručitelj ističe da je člankom 280. ZJN 2016 propisano da je ponuda izjava volje ponuditelja u pisanom obliku da će isporučiti robu, pružiti usluge ili izvesti radove u skladu s uvjetima i zahtjevima iz dokumentacije o nabavi. Ponuda Odabranog ponuditelja sadržava sve dokumente koje je naručitelj propisano točkom 2. Upute ponuditeljima te je u tom dijelu u potpunosti u skladu s uvjetima i zahtjevima dokumentacije o nabavi. Sama ponuda odabranog ponuditelja predstavlja izjavu volje da će pružiti usluge u skladu s uvjetima i zahtjevima dokumentacije o nabavi. Naručitelj navodi da je specifikacijom predmeta nabave, troškovnikom i prijedlogom ugovora propisao predmet nabave odnosno usluge koje ugovaratelj mora pružiti. Ponuditelj je podnošenjem ponude izjavio da će te

usluge i pružiti sukladno propisanim uvjetima i zahtjevima. Opći uvjeti Odabranog ponuditelja nisu primjenjivi u predmetnom postupku, smatra naručitelj, upravo zbog odredbe prijedloga ugovora da u slučaju suprotnosti/proturječnosti između odredbi ovog Ugovora i odredbi općih i posebnih uvjeta Osiguravatelja, primijeniti će se odredbe koje su povoljnije za osiguranika, što znači da će se primjenjivati odredbe dokumentacije o nabavi, budući da su povoljnije za osiguranika.

Isto tako, ističe naručitelj, člankom 8. prijedloga ugovora propisano je: „Na osiguranje zaključeno temeljem ovog Ugovora primjenjivat će se uvjeti Osiguravatelja važeći u trenutku podnošenja ponude, osim onih odredbi i uvjeta koji su suprotni odredbama ovog Ugovora.“. Dakle, dokument koji je dostavio odabrani ponuditelj primjenjiv je samo u dijelu odredbi i uvjeta koji nisu u suprotnosti s odredbama prijedloga ugovora.

U odnosu na žalbeni navod kojim žalitelj ukazuje da je dokument „Predugovorna dok“ posebno izrađen za predmetni postupak nabave, naručitelj navedeno osporava ističući da se radi se o nizu dokumenata koji su objavljeni na njegovim internetskim stranicama.

Žalitelj u očitovanju na naručiteljev odgovor na žalbu u bitnome navodi, unatoč odredbi iz Prijedloga ugovora o primjeni povoljnijih uvjeta za osiguranika, da se u konkretnom slučaju navedeno objašnjenje ne može prihvatiti. Naime, ističe, odabrani ponuditelj nije se očitovao na žalbu te nije jasno koje su to odredbe povoljnije za osiguranika, s obzirom da su određena stanja/osigurani slučajevi isključeni.

Ocjenjujući osnovanost predmetnog žalbenog navoda utvrđeno je da je točkom 3.1. dokumentacije o nabavi – Opis predmeta nabave: Osiguranje djelatnika, između ostalog, propisano: „Predmet nabave je usluga osiguranja 483 djelatnika Naručitelja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), te osiguranje naknade troškova u slučaju ozljede pri radu i to za vrijeme rada i u slobodno vrijeme tijekom 24 sata, specificiran prema Troškovniku, Prijedlogu ugovora, podacima o štetama na dan 10. 10. 2024., broju djelatnika po sektorima na dan 10. 10. 2024., ispisu djelatnika po dobnoj starosti, spolu i lokaciji na dan 10. 10. 2024. koji se nalaze u prilogu i čine sastavni dio ove Dokumentacije o nabavi.“.

Nadalje, utvrđeno je da je točkom 3.1.2. dokumentacije o nabavi – Tehničke specifikacije, određeno da se detaljne tehničke specifikacije nalaze u zasebnom prilogu.

Uvidom u dokument „Specifikacija predmeta nabave“ utvrđeno je da je istim propisano: „Predmet nabave je usluga osiguranja 483 djelatnika Naručitelja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), te osiguranje naknade troškova u slučaju ozljede pri radu i to za vrijeme rada i u slobodno vrijeme tijekom 24 sata, specificiran prema Troškovniku, Prijedlogu ugovora, podacima o štetama na dan 10. 10. 2024., broju djelatnika po sektorima na dan 10. 10. 2024., ispisu djelatnika po dobnoj starosti, spolu i lokaciji na dan 10. 10. 2024. koji se nalaze u prilogu i čine sastavni dio ove Dokumentacije o nabavi. Osiguranje se odnosi na djelatnike (zaposlenike) Naručitelja na neodređeno ili određeno vrijeme, bilo da rade, bilo da su u otkaznom roku ili su na čekanju, a za koje su navedeni podaci o broju radnika u Troškovniku. Premija se obračunava unaprijed prema početnom broju radnika, a konačni obračun se obavlja po isteku osigurateljne godine prema prosječnom mjesečnom broju djelatnika. Početni broj radnika se računa prema stanju na dan 10. 10. 2024. i iznosi 483 djelatnika Ugovaratelja osiguranja. Usluga se pruža na području Republike Hrvatske.“.

Uvidom u troškovnik predmetne dokumentacije o nabavi, utvrđeno je da se sastoji od 7 točaka, u kojima je određen predmet osiguranja (osigurani slučaj): 1. smrt uslijed nezgode; 2. smrt uslijed bolesti; 3. smrt uslijed prometne nezgode; 4. Trajni invaliditet uslijed nezgode; 5. Teško bolesna stanja; 6. Dnevna naknada za liječenje u bolnici uslijed nezgode; 7. Troškovi liječenja uslijed nezgode.

Uvidom u Prijedlog ugovora utvrđeno je da je člankom 1. stavkom 1. propisano: „Predmet ovog Ugovora je osiguranje djelatnika Ugovaratelja od posljedica nesretnog slučaja (nezgode), te osiguranje naknade troškova u slučaju ozlijeđe pri radu i to za vrijeme rada i u slobodno vrijeme tijekom 24 sata, a prema Troškovniku, podacima o štetama na dan 10. 10. 2024., broju djelatnika po sektorima na dan 10. 10. 2024., ispisu djelatnika po dobnoj starosti, spolu i lokaciji na dan 10. 10. 2024. i Ponudi Osiguravatelja koji se nalaze u privitku i čine sastavni dio ovog Ugovora.“.

Stavkom 2. istog članka propisano je: „Ovim Ugovorom, ugovorne strane ugovaraju i utvrđuju međusobna prava i obveze u vezi s uslugom osiguranja 483 osiguranika - djelatnika Ugovaratelja. Ugovaratelj osiguranja ovim Ugovorom osigurava svoje djelatnike prema kadrovskoj evidenciji Ugovaratelja na dan sklapanja ovoga Ugovora.“.

Člankom 4. stavkom 1. Prijedloga ugovora propisano je: „Osiguravatelj se obvezuje isplatiti osiguranu svotu po nastupanju pojedinog osiguranog slučaja bez obzira na vrijeme nastanka osiguranog slučaja tijekom trajanja osiguranja. Osiguravatelj je u obvezi isplatiti cjelokupnu osiguranu svotu po osnovi smrti uslijed teško bolesnog stanja neovisno o prethodnoj isplati osigurane svote za slučaj teško bolesnog stanja.“.

Stavkom 2. istog članka propisano je: „Isplata osigurane svote u slučaju nastanka jednog osiguranog slučaja po trenutnoj ili ranijoj polici osiguranja ne oslobađa niti umanjuje obvezu Osiguravatelja na isplatu osigurane svote utvrđene ugovorom u slučaju nastanka drugog osiguranog slučaja.“.

Stavkom 3. istog članka propisano je: „Kod osiguranja zbog nezgode je uključeno i pokrivenje za istegnuće i pucanje ligamenata s ili bez operacije.“.

Stavkom 4. istog članka propisano je: „Osiguravatelj ne može isključiti obvezu zbog potresa.“.

Stavkom 5. istog članka propisano je: „Obveza Osiguravatelja (uz ostala teško bolesna stanja) pokriva i slijedeća teško bolesna stanja:

1. Ugradnju stenta u slučaju:
 - a) ishemične bolesti srca dokazane koronagrafijom ili
 - b) srčanog infarkta s komplikacijama
2. Operaciju srčanog zaliska
3. Operaciju aneurizme i disekcije aorte
4. Zloćudne bolesti koje zahtijevaju operaciju ili zračenje ili kemoterapijsko liječenje ili bilo koju kombinaciju prethodno navedenih metoda liječenja.“.

Stavkom 6. istog članka propisano je: „Osiguravatelj ne može osiguraniku odnosno korisniku osiguranja uskratiti, umanjiti ili odgoditi isplatu naknade za osigurane slučajeve nastale za vrijeme važenja police osiguranja zbog neispunjavanja ugovornih obveza Ugovaratelja prema Osiguravatelju.“.

Stavkom 7. istog članka propisano je: „Osiguravatelj će naknadu za slučaj smrti zbog nezgode isplatiti u roku od 48 sati računajući od trenutka kada mu je pisanim putem priopćeno, uz nužnu dokumentaciju, da se osigurani slučaj dogodio, bez obzira na svoje opće i posebne uvjete.“.

Stavkom 8. istog članka propisano je: „U ostalim osiguranim slučajevima Osiguravatelj će naknadu štete ili njenog nespornog dijela isplatiti u roku ___ dana od dana primitka odštetnog zahtjeva.“.

Stavkom 9. istog članka propisano je: „Osiguravatelj će Ugovaratelju dostavljati tromjesečno izvješće o odštetnim zahtjevima koje će sadržavati: isključivo ukupan broj prijavljenih šteta i ukupno isplaćen iznos bez ikakvih osobnih podataka.“.

Stavkom 10. istog članka propisano je: „Po potpisu Ugovora, Osiguravatelj će dostaviti predstavniku Ugovaratelja iz članka 9. Policu osiguranja. Osiguravatelj je obvezan na izdanoj Polici osiguranja pozvati se na ovaj Ugovor.“.

Stavkom 11. istog članka propisano je: „U slučaju suprotnosti/proturječnosti između odredbi ovog Ugovora i odredbi općih i posebnih uvjeta Osiguravatelja, primijeniti će se odredbe koje su povoljnije za osiguranika.“.

Uvidom u ponudu odabranog ponuditelja utvrđeno je da je dostavio ispunjeni troškovnik, zatim utvrđeno je da njegova ponuda ne sadrži prijedlog ugovora. Naručitelj u točki 2. dokumentacije o nabavi – Sadržaj i način izrade ponude, nije odredio prijedlog ugovora kao jedan od obaveznih dokumenata u ponudi. Međutim, u dokumentu „Specifikacija predmeta nabave“, naručitelj je prijedlog ugovora naveo kao jedan od dokumenata u kojem je specificiran predmet nabave.

Nadalje, utvrđeno je da je odabrani ponuditelj u ponudi dostavio dokumentaciju pod nazivom „Predugovorna dok.pdf“, koja se sastoji od skupa dokumenata i to: „Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) OUN 1/2024“, „N-KI-003/01-14 Teško bolesna stanja“, „N-KI-019/01-14 Troškovi liječenja“, „Osiguranje od nezgode – Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja – Uniqa osiguranje d.d. Hrvatska – Nezgoda & sigurnost“, „Informacije ugovaratelju osiguranja osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode)“ i „Informacije o obradi podataka“.

Iz navedenog je razvidno da je odabrani ponuditelj u ponudi dostavio uvjete osiguranja, u dokumentu pod nazivom „Predugovorna dok.pdf“. Naručitelj nije točkom 2. dokumentacije o nabavi – Sadržaj i način izrade ponude, propisao obvezu dostavljanja uvjeta osiguranja u ponudi.

Vezano za pojedina pokrića osiguranja za koja žalitelj u žalbi tvrdi da su u uvjetima osiguranja odabranog ponuditelja sužena u odnosu na pokrića tražena tehničkom specifikacijom, utvrđeno je, kako je prethodno citirano, da je člankom 4. stavkom 4. Prijedloga ugovora propisano: „Osiguravatelj ne može isključiti obvezu zbog potresa.“.

Uvidom u dokument iz odabrane ponude - „Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) OUN 1/2024“, razvidno je da je u članku 19. stavku 1. točki a) – „Ograničenje osigurateljne zaštite – Isključenje obveze osiguratelja“, navedeno: „Ako nije drukčije ugovoreno i ne proizlazi iz police osiguranja, isključene su u cijelosti sve osigurateljeve obveze, ako je nesretni slučaj (nezgoda) nastao zbog potresa“.

Nadalje, uvidom u dokument u odabranoj ponudi „Osiguranje od nezgode - Dokument s informacijama o proizvodu osiguranja - UNIQA osiguranje d.d. Hrvatska Nezgoda & sigurnost“, utvrđeno je da je, među ostalim, navedeno: „Isključene su obveze iz osiguranja ako je nesretni slučaj nastao: zbog potresa“.

U odnosu na pokriće osiguranja za rizik nastupa teško bolesnog stanja, u prethodnom dijelu rješenja citirana je odredba iz Prijedloga ugovora, članka 4. stavka 5. iz koje je razvidno za koja teško bolesna stanja naručitelj zahtijeva pokriće osiguranja.

Uvidom u dokument u odabranoj ponudi pod nazivom „Teško bolesna stanja“, uz koji je navedena oznaka: „N-KI-003/01-14“, utvrđeno je da se u istom ne navode sva tražena pokrića za teško bolesna stanja kako je to navedeno u Prijedlogu ugovora. Naime, u navedenom dokumentu ne navodi se ugradnja stenta u svim traženim slučajevima, niti se nudi pokriće za ostale bolesti od točke 1. do 3., već se nudi samo pokriće za operaciju bolesti srca kod kojih postoji indikacija za ugradnju premosnice-Bypass. Također, razvidno je da i kod zloćudnih bolesti nuđeno pokriće pokriva samo zloćudno oboljenje radi kojeg je provedena kemoterapija, a ne i ostale tražene situacije iz prijedloga ugovora: „Zloćudne bolesti koje zahtijevaju operaciju ili zračenje ili kemoterapijsko liječenje ili bilo koju kombinaciju prethodno navedenih metoda liječenja.“.

U odnosu na pokriće osiguranja od nezgode, prethodno je citiran članak 4. stavka 3 prijedloga ugovora, u kojem je zahtijevao pokriće za istegnuće i pucanje ligamenata s ili bez operacije.

Uvidom u dokument odabrane ponude - „Opći uvjeti za osiguranje osoba od posljedica nesretnog slučaja (nezgode) OUN 1/2024“, stranica 9, utvrđeno je da se u dijelu „Posebne odredbe“ navodi: „1. Ne priznaje se invalidnost zbog umanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenje vratne kralježnice; 2. Ne priznaje se invalidnost zbog smanjenja pokretljivosti slabinske kralježnice nakon ozljeda mekih struktura u vidu istegnuća mišića ili instabiliteta zbog ligamentarnog oštećenja slabinske kralježnice.“.

Prema članku 403. stavku 3. ZJN 2016, naručitelj je obvezan dokazati postojanje činjenica i okolnosti na temelju kojih je donio odluke o pravima, poduzeo radnje ili propustio radnje te proveo postupke koji su predmet žalbenog postupka.

Prema ocjeni žalbenog tijela u konkretnom slučaju, naručitelj nije dokazao na temelju kojih je činjenica i okolnosti zaključio da je ponuda odabranog ponuditelja sukladna dokumentaciji o nabavi, osobito prijedlogu ugovora u kojem su sadržane tehničke specifikacije predmeta nabave.

Naime, iako prijedlog ugovora nije propisan dokumentacijom o nabavi kao obvezni dokument kojeg treba dostaviti u ponudi, prijedlog ugovora predstavlja obvezujući dokument na temelju kojeg ponuditelji trebaju izraditi svoje ponude. Također, dokumentacijom o nabavi nije propisana niti obveza dostave u ponudi uvjeta osiguranja od strane ponuditelja, međutim, odabrani ponuditelj je dostavio svoje uvjete osiguranja.

Stoga, u konkretnom slučaju ne može se otkloniti prigovor žalitelja prema kojem je odabrani ponuditelj pojedina pokrića tražena u predmetnom postupku nabave suzio, odnosno ograničio i/ili isključio. Naime, ukoliko ponuditelj podnošenjem ponude pristaje na sve uvjete propisane dokumentacijom o nabavi te prijedlogom ugovora, nije jasan razlog dostavljanja u ponudi uvjeta osiguranja iz kojih je, kako je prethodno citirano, razvidno da ne obuhvaćaju sva pojedina tražena pokrića osiguranja – osiguranje za slučaj potresa, pojedinih teško bolesnih stanja te istegnuće i pucanje ligamenata. Budući da se odabrani ponuditelj nije očitovao na žalbene navode žalitelja, time nije objasnio niti osporio navedene žaliteljeve tvrdnje, a također u žalbenom postupku nije izjavio da je podnošenjem ponude pristao na sve uvjete iz prijedloga ugovora kao sastavnog dijela dokumentacije, uzimajući u obzir činjenicu da njegova ponuda ne sadrži potpisani prijedlog ugovora.

Iz navedenih razloga, odredba iz prijedloga ugovora, članka 4. stavka 11.: "U slučaju suprotnosti/proturječnosti između odredbi ovog Ugovora i odredbi općih i posebnih uvjeta Osiguravatelja, primijenit će se odredbe koje su povoljnije za osiguranika" nije relevantna u konkretnom slučaju, budući da nije jasno koje su to odredbe povoljnije za osiguranika, s obzirom na to da su određena pokrića osiguranja isključena/ograničena u dostavljenim uvjetima odabranog ponuditelja, a nije dostavljen potpisani prijedlog ugovora koji bi navedenu sumnju otklonio, niti je to učinjeno u žalbenom postupku od strane odabranog ponuditelja. Stoga je predmetni žalbeni navod ocijenjen osnovanim.

Naručitelj se u žalbenom postupku poziva na rješenje žalbenog tijela KLASA: UP/II-034-02/23-01/641, međutim, utvrđenja u navedenom žalbenom postupku ne mogu se primijeniti na konkretan slučaj, budući da je u spomenutom žalbenom postupku odabrani ponuditelj dostavio odgovor na žalbu u kojem je izjavio da prihvaća sve uvjete iz dokumentacije o nabavi te da ni u čemu ne ograničava tražene uvjete naručitelja, već da prihvaća tehničku specifikaciju naručitelja, a da će se njegovi uvjeti primjenjivati u korist naručitelja.

Postupajući po službenoj dužnosti temeljem članka 404. ZJN 2016, a u odnosu na osobito bitne povrede postupka javne nabave iz članka 404. stavka 2. toga Zakona, ovo državno tijelo nije utvrdilo postojanje osobito bitnih povreda.

Prema navedenom, temeljem članka 425. stavka 1. točke 4. Zakona o javnoj nabavi, poništava se odluka o odabiru kako je i odlučeno u točki 1. izreke ovog rješenja te se predmet vraća naručitelju na ponovni postupak.

Naručitelj je obvezan, u skladu sa člankom 425. stavkom 6. ZJN 2016, postupiti sukladno izreci odluke Državne komisije, najkasnije u roku od 30 dana od dostave izvršne odluke, pri čemu je vezan pravnim shvaćanjem i primjedbama Državne komisije.

Žalitelj je postavio zahtjev za naknadu troškova žalbenog postupka u ukupnom iznosu od 1.320,00 eura, specificirano na trošak naknade za pokretanje žalbenog postupka.

Sukladno odredbi članka 431. stavka 3. ZJN 2016., stranka na čiju je štetu žalbeni postupak okončan dužna je protivnoj stranci nadoknaditi opravdane troškove koji su joj nastali sudjelovanjem u žalbenom postupku.

Budući da je žalba žalitelja osnovana, usvaja se zahtjev žalitelja za naknadu troškova žalbenog postupka u ukupnom iznosu od 1.320,00 eura.

Slijedom navedenog, odlučeno je kao u točki 2. izreke ovog rješenja.

UPUTA O PRAVNOM LIJEKU

Protiv ovoga Rješenja nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor pred Visokim upravnim sudom Republike Hrvatske u roku od 30 dana od isteka osmog dana od dana javne objave Rješenja na internetskim stranicama Državne komisije za kontrolu postupaka javne nabave. Tužba se predaje Visokom upravnom sudu Republike Hrvatske neposredno u pisanom obliku, usmeno na zapisnik ili se šalje poštom, odnosno dostavlja u elektroničkom obliku putem informacijskog sustava.

v.d. ZAMJENICE PREDsjednice

Danijela Antolković

