

## **ТЕХНИЧЕСКА СПЕЦИФИКАЦИЯ**

### **1. Описание и цел**

Настоящата обществена поръчка цели осигуряване на застраховка на живота, здравето, телесната цялост и работоспособността чрез групова застраховка „Злополука” на общо 14,457.5 (четирнадесет хиляди четиристотин петдесет и седем и половина) действащи и предстоящи за назначаване застраховани лица: съдии, прокурори и следователи, младши съдии, младши прокурори и младши следователи, кандидати за младши съдии, младши прокурори и младши следователи, съдебни помощници и прокурорски помощници, членове на ВСС, инспектори в Инспектората към ВСС, служители на Националния институт на правосъдието (НИП) и съдебни служители.

### **2. Обхват на застрахованите лица по предмета на поръчката**

Възложителят се възползва от предвидената в чл. 441, ал. 1, изр. 2 във връзка с чл. 459, ал. 5 от Кодекса за застраховането възможност, съгласно която застрахованите лица се определят чрез посочване на тяхно качество. Застраховката се сключва като групова непоименна застраховка, където застрахованите лица се определят чрез посочване на заеманата длъжност, независимо от възрастта, здравословното състояние и други обстоятелства.

За застраховани лица по договора се считат общо 14,457. 5 действащи и предстоящи за назначаване съдии, прокурори и следователи (чл. 224, ал. 2 от ЗСВ), младши съдии, младши прокурори и младши следователи (чл. 224, ал. 2 във вр. с чл. 163, т. 5), кандидати за младши съдии, младши прокурори и младши следователи (чл.258а, ал. 5 от ЗСВ), съдебни помощници и прокурорски помощници (чл. 246б, ал. 4 от ЗСВ), членове на ВСС (чл. 224, ал. 2 във вр. с чл. 29, ал. 2 от ЗСВ), инспектори в Инспектората към ВСС (чл. 224, ал. 2 във вр. с чл. 53, ал. 1 от ЗСВ), служители на НИП (чл. 351, ал. 2 във вр. с чл. 340, ал. 3 и чл. 341, ал. 1 от ЗСВ) и съдебни служители (чл. 351, ал. 2 от ЗСВ).

### **3. Самоучастие, дозастраховане и презастраховане**

При изготвяне на офертите участниците следва да имат предвид, че Възложителят не предвижда дозастраховане. Не се предвижда и самоучастие, изразяващо се в поемане на част от отговорността в случай на настъпване на застрахователно събитие.

Възложителят не поставя изискване за презастраховане на покритите застрахователни рискове по настоящата обществена поръчка.

### **4. Териториално покритие**

Застраховката следва да бъде валидна за събития, настъпили на територията на Република България.

### **5. Период на застрахователното покритие**

Независимо от датата на сключване на договора за групова застраховка по настоящата обществена поръчка (преди 01.01.2018 г. или след 01.01.2018 г.), срокът на

застрахователното покритие е 36 (тридесет и шест) месеца, считано от 00:00 часа на 01.01.2018 г. до 24:00 часа на 31.12.2020 г.

При новопостъпили съдии, прокурори и следователи, младши съдии, младши прокурори и младши следователи, кандидати за младши съдии, младши прокурори и младши следователи, съдебни помощници и прокурорски помощници, членове на ВСС, инспектори в Инспектората към ВСС, служители на НИП и съдебни служители, застраховката влиза в сила от 00:00 ч. на деня на постъпването на работа. За лица, напуснали групата на застрахованите, отговорността на застрахователя се прекратява от 24:00 ч. на деня на напускането.

## **6. Конкретни дейности:**

Предметът на обществената поръчка включва осигуряване на застраховка при настъпване застрахователно събитие, свързано с живота, здравето или телесната цялост на застрахования, съгласно посоченото по-долу - злополука или заболяване на следните покрити застрахователни рискове:

### **6.1.) Основни покрити рискове, застрахователни суми и обезщетения:**

#### **6.1.1.) Смърт от злополука**

**6.1.1.1 При смърт на застрахованото лице вследствие на битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебните задължения, застрахователят изплаща на законните наследници, а ако няма такива - на лицата, живели в едно домакинство със застрахованото лице, еднократно пълния размер на застрахователната сума до лимита, предложен от участника, който не може да бъде по-малък от 40,000 (четиридесет хиляди) лева.**

**6.1.1.2. При смърт от злополука на застрахованото лице вследствие на злоумишлени действия на трети лица застрахователят изплаща на законните наследници, а ако няма такива - на лицата, живели в едно домакинство със застрахованото лице, допълнително обезщетение от 20,000 (двадесет хиляди) лева към предложената от участника застрахователна сума по т. 6.1.1.1 (предложената от участника застрахователна сума, при смърт от битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебните задължения). Допълнителната сума от 20,000 лв. е фиксирана от Възложителя и не подлежи на оферирание от страна на участниците;**

**6.1.2.) Трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука - при трайна загуба на работоспособност, причинена от битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебни задължения, или вследствие на злоумишлени действия на трети лица, застрахователят изплаща на застрахованото лице обезщетение в размер на процент от лимита на застрахователната сума, предложен от участника по т.6.1.1.1., равен на процента загуба на работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК или от застрахователно-медицинска комисия на застрахователя, по преценка на застрахованото лице.**

**6.1.3.) Временна загуба на работоспособност от злополука - при временна загуба на работоспособност, причинена от битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебни задължения, или вследствие на злоумишлени**

действия на трети лица, застрахователят изплаща на застрахованото лице обезщетение за всеки ден загуба на работоспособност, съгласно предложението на участника. Предложеният от участника размер на обезщетението за всеки ден загуба на работоспособност следва да бъде минимум 16 (шестнадесет) лева и максимум 40 (четиридесет) лева.

**6.1.4.) Медицински разходи, вследствие на злополука** - застрахователят възстановява на застрахованото лице сумата за реално извършени медицински разходи, вследствие на битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебни задължения, или вследствие на злоумишлени действия на трети лица, до лимита на застрахователната сума, предложен от участника, който не може да бъде по-малък от 750 (седемстотин и петдесет) лева на година, за:

- медицински прегледи, изследвания, лечение и хирургическа намеса, хирургично и болнично обслужване;
- лекарства, медикаменти, медицински средства и употреба на медицински уреди;
- манипулации проведени в амбулаторни или стационарни условия, стационарно лечение, консултации със специалист, избор на екип, потребителски такси и др.;
- превозване по спешност на застрахования чрез специализиран автомобил за спешна медицинска помощ от мястото на събитието до лечебно заведение за оказване на спешна и/или неотложна медицинска помощ.

**6.1.5.) Дневни пари за болничен престой, наложен от злополука** - при болничен престой вследствие на битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебни задължения, или вследствие на злоумишлени действия на трети лица, застрахователят изплаща на застрахованото лице обезщетение за дневни пари в размер на 0,03 % (нула цяло и три стотни процента) от лимита, предложен от участника по **т.6.1.1.1** (предложената от участника застрахователна сума при смърт на застрахованото лице вследствие на битова или трудова злополука, или от злополука, настъпила по повод изпълнение на служебните задължения), за всеки ден болничен престой.

**6.1.6.) Ритуални разходи при смърт и за репатриране** - застрахователят изплаща на законните наследници, а ако няма такива - на лицата, живели в едно домакинство със застрахования, реално извършените разходи за транспортиране (репатриране само за територията на Р България) на тленните останки и разходите за погребението (на територията на Република България) – ритуални разходи при смърт.

## **6.2.) Допълнителни покрити рискове, застрахователни суми и обезщетения:**

**6.2.1.) Смърт от заболяване** – при смърт на застрахованото лице вследствие на заболяване, вкл. акутно, застрахователят изплаща на законните наследници, а ако няма такива - на лицата, живели в едно домакинство със застрахованото лице, еднократно обезщетение в пълният размер на застрахователната сума до лимита, предложен от участника, който не може да бъде по-малък от 7,500 (седем хиляди и петстотин) лева.

**6.2.2.) Трайна загуба на работоспособност в резултат на заболяване** - при трайна загуба на работоспособност, причинена от заболяване, вкл. акутно, застрахователят

изплаща на застрахованото лице обезщетение в размер на процент от лимита, предложен от участника по т.6.2.1 (предложената от участника застрахователна сума при смърт на застрахованото лице вследствие на заболяване), равен на процента загуба на работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК или от застрахователно-медицинска комисия на застрахователя, по преценка на застрахованото лице.

**6.2.3.) Временна загуба на работоспособност от заболяване** - при временна загуба на работоспособност, причинена от заболяване, вкл. акутно, застрахователят изплаща на застрахованото лице обезщетение за всеки ден загуба на работоспособност от началния срок на застрахователното покритие, предложено от участника по този риск. Началният срок на застрахователното покритие не може да бъде по-късно от 22-я (двадесет и втория) ден на временната загуба на работоспособност от заболяване.

Началният срок на застрахователното покритие се предлага от участниците по един от следните три начина:

- от 8-я (осмия) ден на временната загуба на работоспособност;
- от 15-я (петнадесетия) ден на временната загуба на работоспособност;
- от 22-я (двадесет и втория) ден на временната загуба на работоспособност.

Застрахователното обезщетение по този риск се изчислява, както следва:

**6.2.3.1.** За периода от началния ден на застрахователно покритие, предложен от участника по този риск, до 180-я (сто и осемдесетия) ден на временната загуба на работоспособност, се изплаща обезщетение в размер, предложен от участника, който следва да бъде минимум 6.50 лв. (шест лева и петдесет ст.) и максимум 26 (двадесет и шест) лв. за всеки ден временна загуба на работоспособност;

**6.2.3.2.** При временна загуба на работоспособност с продължителност над 180 (сто и осемдесет) дни, към сумата, определена по точка **6.2.3.1**, се изплаща допълнително обезщетение в размер на 4 % (четири процента) от застрахователната сума, предложена от участника по т.6.2.1 (предложената от участника застрахователна сума при смърт на застрахованото лице вследствие на заболяване). Допълнителното обезщетение е фиксирано от Възложителя и не подлежи на оферирание от страна на участниците.

**6.2.4.) Медицински разноси, вследствие на заболяване** - застрахователят възстановява на застрахованото лице сумата за реално извършени медицински разходи, вследствие на заболяване, при лимит от 10% (десет процента) на година от предложената от участника застрахователна сума по т. **6.2.1** (предложената от участника застрахователна сума при смърт на застрахованото лице вследствие на заболяване), за:

- медицински прегледи, изследвания, лечение и хирургическа намеса, хирургично и болнично обслужване;
- лекарства, медикаменти, медицински средства и употреба на медицински уреди;
- манипулации проведени в амбулаторни или стационарни условия, стационарно лечение, консултации със специалист, избор на екип, потребителски такси и др.
- превозване по спешност на застрахования чрез специализиран автомобил за спешна медицинска помощ от мястото на събитието до лечебно заведение за оказване на спешна и/или неотложна медицинска помощ.

**6.2.5.) Дневни пари за болничен престой наложен от заболяване** - при болничен престой в резултат на заболяване, застрахователят изплаща на застрахованото лице обезщетение за дневни пари, в размер на 0,03 % (нула цяло и три стотни процента) от предложената от участника застрахователна сума по т.6.2.1 (предложената от участника застрахователна сума при смърт на застрахованото лице вследствие на заболяване), за всеки ден болничен престой.

**6.2.6.) Ритуални разходи при смърт и за репатриране** - застрахователят изплаща на законните наследници, а ако няма такива - на лицата, живели в едно домакинство със застрахования, реално извършените разходи за транспортиране (репатриране само за територията на Р България) на тленните останки и разходите за погребението (на територията на Република България) – ритуални разходи при смърт.

## **7. Специфични изисквания към изпълнението на предмета на поръчката:**

### **➤ Условия при застрахователни плащания:**

При трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице в резултат на събитие, съгласно посоченото в т. 6.1.2. или т. 6.2.2. по - горе, от полагащото се обезщетение се удържат всички изплатени обезщетения и суми за временна загуба на трудоспособност (по т. 6.1.3. и т. 6.2.3. по-горе), дневни пари за болничен престой (т. 6.1.5. и т. 6.2.5.) и медицински разходи (т. 6.1.4. и т. 6.2.4.), породени от същото застрахователно събитие.

При изплатена сума за временна или трайна загуба на работоспособност от заболяване и злополука (съгласно посоченото в т. 6.1.2., т. 6.1.3., т. 6.2.2. и т.6.2.3. по-горе), ако лицето почине в резултат на същото застрахователно събитие, се изплаща разликата до размера на застрахователната сума за смърт от заболяване или смърт от злополука по условията на договора.

Застрахователят е длъжен да изплати обезщетение за трайно намалена работоспособност на застрахованото лице, съгласно предвиденото в т. 6.1.2 и т.6.2.2. по-горе, настъпила в срока на действие на договора и установена с експертно решение на ТЕЛК или НЕЛК или с експертно решение на застрахователно-медицинска комисия на застрахователя, по преценка на застрахования, независимо от датата на издаване на решението.

В случаите, когато по време на действие на договора, застрахованото лице бъде преосвидетелствано и в експертното решение на ТЕЛК или НЕЛК или с експертно решение на застрахователно-медицинска комисия на застрахователя, по което застрахователят изплаща застрахователно обезщетение, е определен по-висок процент на трайно намалена работоспособност, съгласно предвиденото в т.6.1.2. и т.6.2.2. по-горе, застрахователят е длъжен да изплати на застрахованото лице обезщетение в размер, изчислен по следната формула:

**(А - Б) х В**, където:

**А** – е по-високият процент на трайно намалена работоспособност, определен в последното експертно решение;

**Б** – е процентът на трайно намалена работоспособност, определен в предходното експертно решение;

**В** – е размерът на застрахователната обезщетение, съответстващ на по-високия процент на трайно намалена работоспособност по съответния риск.

Застрахователни обезщетения за временна и трайна загуба на работоспособност, причинена от заболяване и/или злополука, се изплащат на застрахования за всяко претърпяно от него заболяване и/или злополука в срока на застраховката.

Сумите по застрахователното обезщетение за болничен престой, наложен от злополука и/или заболяване, се изплащат независимо дали болничният престой е бил платен или безплатен.

При наличие на настъпило застрахователно събитие, по което застрахователят изплаща обезщетение за лечение и съответно лечение следва да се разпростре върху заболяване или последици от злополука, които не са в причинна връзка с досега лекуваната/ите болест/и или последици от злополука, същото се регистрира като новонастъпило застрахователно събитие, по което застрахователят следва да изплати съответното обезщетение.

**➤ Застрахователни рискове, настъпили в периода от 00:00 на 01.01.2018 г. в случаите на сключване на договор за обществена поръчка преди 01.01.2018 г. или след 01.01.2018 г.:**

Независимо от датата на сключване на договора за групова застраховка по настоящата обществена поръчка (преди 01.01.2018 г. или след 01.01.2018 г.), началният срок на застрахователното покритие тече считано от 00:00 ч. на 01.01.2018 г.

В случай, че договорът се сключи след началния срок на застрахователното покритие, за настъпилите след 00:00 ч. на 01.01.2018 г. застрахователни събития застрахованите лица следва да уведомят застрахователя в срок до 30 (тридесет) работни дни, считано от сключване на договора, като представят съответните изискуеми документи съгласно реда и условията на настоящата документация и сключения договор.

**➤ Ред и начин за подаване и получаване на документи до застрахователя:**

При настъпване на застрахователното събитие застрахованото лице уведомява застрахователя за настъпилото застрахователно събитие, като представя служебна бележка от Възложителя или съответния орган на съдебна власт, че лицето е в трудови правоотношения с него, както и изискуемите документи съгласно списъка с необходимите документи за изплащане на обезщетение за установяване на основанието и размера на претенцията.

Застрахователят може да изисква допълнителни доказателства само в случай, че необходимостта от тях не е можела да бъде предвидена към датата на завеждане на претенцията и най-късно в срок 45 дни от датата на представяне на доказателствата, изискани при завеждането и.

Застрахователят не може да изисква доказателства, с които потребителят на застрахователната услуга - застрахованото лице и/или Възложителя не може да се снабди поради съществуващи нормативни пречки или поради липсата на правна възможност за осигуряването им, както и на такива, за които може да бъде направена благоразумна преценка, че нямат съществено значение за установяване на основанието и размера на

претенцията и целят необосновано забавяне и удължаване на процедурата по уреждане на претенцията.

Фактури и фискални касови бележки, платежни документи при безкасово плащане или други фискални документи, както и документите, чийто издател е застрахованото лице, се представят на застрахователя в оригинал, а всички останали под формата на копие. В случай, че застрахователят изисква представяне на документ в оригинал, застрахованото лице може да представи копие на изискуемия документ, като застрахователят не може да откаже да го приеме само на основание, че документът не е оригинал.

Електронно представяне на документи: Участниците следва да посочат в техническото си предложение дали осигуряват възможност за електронно представяне на застрахователни претенции и придружаващи документи от страна на застрахованите лица при настъпило застрахователно събитие по покритите основни и допълнителни рискове на настоящата обществена поръчка. В случай, че се предоставя такава възможност, участниците следва да опишат в техническото си предложение реда, по който това ще се осъществява.

➤ **Срок за изплащане на застрахователните суми или обезщетения:**

Застрахователните плащания на застрахованите лица трябва да бъдат извършени в срок до 15 (петнадесет) дни от датата, на която са представени копия или оригинали на документите и доказателствата за установяване на застрахователното събитие и на размера на плащането, съгласно условията на документацията и сключения договор.

➤ **Задължения на застрахователя за представяне на справки:**

Застрахователят трябва да предоставя на Възложителя на всяко тримесечие, в срок до 15 - то число на месеца, следващ тримесечието, справка за регистрираните искания за застрахователни плащания, отпавилите ги застраховани лица, настъпилите основни и/или допълнителни рискове, въз основа на които са изплатени, размера на изплатените суми/обезщетения, както и основанията за отказ за изплащане.

В срок до три месеца след приключване на договора, застрахователят трябва да предостави на Възложителя, обобщаваща справка, която обхваща целия срок на договора и съдържа информация за регистрираните искания за застрахователни плащания, отпавилите ги застраховани лица, настъпилите основни и/или допълнителни рискове, въз основа на които са изплатени, размера на изплатените суми/обезщетения, както и основанията за отказ за изплащане.

Всички справки от застрахователя се предоставят на Възложителя на хартиен носител и в електронен вариант (MS Excel).

**Към техническото предложение, участниците следва да представят:**

➤ Общите условия, валидни за застраховките, предмет на възлагането по настоящата поръчка, придружени с декларация, че при противоречие между техническото предложение, условията на договора и общите условия, преимущество имат техническото предложение и условията на договора;

➤ Списък с необходимите документи за изплащане на обезщетение;

➤ Списък на офиси на територията на Република България, в които всяко застраховано лице по тази обществена поръчка може да представи исканите претенции към застрахователя, като при промяна на същите, на Възложителя трябва да бъде представян актуален списък.

#### 8. Дефиниции за целите на настоящата поръчка:

- „Злополука” представлява внезапно събитие, станало не по волята на застрахования, настъпило през срока на застраховката, което е причинило смърт, трайна или временна загуба на работоспособността: нещастни случаи, произтичащи от движещи се транспортни средства, при работа с машини, използване на оръжие и инструменти или вследствие на взрив, срутване, обгаряне, нараняване, механичен удар, удар от мълния, действие на електрически ток, удавяне, задушаване, измръзване, злоумишлени действия от други лица, нападение от животни, ухапвания от отровни насекоми и влечуги, отравяне от вредни продукти и вещества, при спасяване на човешки живот или имущество и др.-
- „Трудова злополука” е всяко внезапно увреждане на здравето станало през време и във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на работодателя, когато е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт. Трудова е и злополуката, станала със застрахованото лице и по време на обичайния път при отиване или при връщане от работното място до:
  - основното място на живеене или до друго допълнително място на живеене с постоянен характер;
  - мястото, където застрахованото лице обикновено се храни през работния ден;
  - мястото за получаване на възнаграждение.
- „Битова злополука” (не трудова) е злополука, която не се включва в определението на трудова злополука.
- „Злополука, настъпила по повод изпълнение на служебни задължения или вследствие на злоумишлени действия на трети лица” е всяко събитие, отговарящо на дефиницията за злополука, което е настъпило по повод изпълнение на служебни задължения или в резултат на злоумишлени действия на трети лица, реализирани при и по повод изпълнение на служебни задължения и/или всяко събитие, в резултат на злополука, настъпила по повод изпълнение на служебни задължения или в резултат на злоумишлени действия на трети лица, реализирани при и по повод изпълнение на служебни задължения, което е довело до заболяване.
- „Заболяване” е съвкупност от субективни оплаквания и клинични прояви на структурни и/или функционални увреждания на физическото и/или умственото здраве, диагностицирани от лекуващи лекари, лекари от центрове за спешна медицинска помощ, ЛКК, ТЕЛК/НЕЛК или от лечебно заведение и регистрирани в официален медицински документ.
- „Акутно заболяване” е заболяване или болест с остро, внезапно и непредвидено начало, представлява опасност за живота или здравето на



застрахования, има тежки симптоми и кратка продължителност, включително всякакви интензивни симптоми, като например силна болка и изисква спешна и неотложна медицинска помощ.

- **„Смърт от злополука”** е смърт, която е пряк резултат на злополука, претърпяна от застрахования.
- **„Смърт от заболяване”** е смърт, която е пряк резултат на заболяване, настъпило със застрахования.
- **„Трайно намалена или загубена работоспособност”** е състояние, при което поради хронично травматично или нетравматично увреждане (болест) лицето е с ограничена работоспособност във връзка с траен функционален дефицит на съответен увреден орган или система. Трайно намалената или загубена работоспособност се определя в проценти от Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК) или Застрахователна медицинска комисия (ЗМК) при застрахователя.
- **„Временна загуба на работоспособност”** е намалена или напълно загубена способност за извършване на обичайни действия и занятия вследствие на злополука или заболяване, изразена в преходно намаляване на общите или локални функции на организма, възстановими в определен срок, през който срок застрахованият реално ползва отпуск по болест, чието начало е в срока на застраховката.