

ДО

ПЛЕНУМА НА ВИСШИЯ СЪДЕБЕН СЪВЕТ

ДОКЛАД

от

Магдалена Лазарова – член на Висшия съдебен съвет и председател на работна група за определяне на условията на обществената поръчка за групова застраховка „Злополука“, сформирана в изпълнение на решение на Пленума на Висшия съдебен съвет по протокол № 9/09.03.2017г.

ОТНОСНО: Пълен проект на документация за участие в обществена поръчка с предмет: *„Застраховка живота и трудоспособността чрез групова застраховка „Злополука“ на общо 14 457,5 действащи и предстоящи за назначаване 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“*

УВАЖАЕМИ ЧЛЕНОВЕ НА ВИСШИЯ СЪДЕБЕН СЪВЕТ,

С решение на Пленума на ВСС по протокол №9/09.03.2017г. е прието да се сформира работна група, която да определи условията на обществена поръчка за групова застраховка „Злополука“, която предстои да бъде възложена от ВСС през 2017г.

В изпълнение на цитираното решение, за членове на работната група са определени представители на всички съсловни организации, на ИВСС, на НИП, на ВКС, на ВКП, на ВАС, на НСлС, на Гражданския съвет на ВСС, както и представители на районния съд, градски съд, на АССГ, на апелативния съд и на Комисия за финансов надзор.

На 19.06.2017г. се проведе последното заседание на работната група на което беше одобрен окончателния проект на изготвената документация за обществена поръчка с горесцитирания предмет, в това число и проекти на решение за откриване на процедурата, на обявление за обществена поръчка, на договор и мотиви по чл.231, ал.2 от ЗОП.

При определяне на условията на предстоящата за обявяване обществена поръчка, както и в хода на подготовка на документацията, бяха обсъдени възможностите за подобряване условията на новия договор и бяха отчетени исканията на представителите на органите на съдебната власт, с оглед максимална защита интересите на застрахованите лица, при спазване на специфичните изисквания на Закона за обществените поръчки,

Кодекса за застраховането, Закона за данък върху застрахователните премии, Закона за съдебната власт, Правилника за прилагане на ЗОП.

Предвид изложеното, могат да бъдат очертани най-съществените промени, които се предлагат с настоящия проект на документация, а именно:

1. Съгласно действащия към момента договор за застраховка, общият лимит на застрахователната сума, за всяко застраховано лице е в размер на 40, 000лв., от които 35 000лв. при злополука и 5 000лв. при заболяване.

В настоящата документация, участниците ще могат да оферират размерите на застрахователните суми за двете застрахователни събития (злополука и заболяване), като са определени минимални размери. При злополука участниците не могат да оферират суми по-ниски от 40, 000лв., а при заболяване – съответно от 7, 500лв. Включването на тези предложения като показатели за оценка на участниците дава възможност за увеличаване на застрахователните суми.

Важно е да се отбележи, че минималния лимит на отговорност на застрахователя е по-висок по основното покритие, изискуемо от ЗСВ, а именно – „Злополука“ (затова е и с най-голяма тежест в рамките на показателите по основните покрития).

Друг положителен момент е, фиксирания размер на обезщетение при смърт от злополука в резултат на злоумишлени действия на трети лица, който е в размер на 20 000лв. и се изплаща в допълнение към предложената застрахователна сума от участниците за Злополука.

2. Предложените от участниците застрахователни суми при Злополука и Заболяване (по т.1) служат и като база за изчисляване размера на застрахователното обезщетение при трайна загуба на работоспособност, причинена от Злополука или Заболяване.

Съгласно действащия договор при трайна загуба на работоспособност от Злополука се изплаща % от лимита на застрахователната сума, т.е. % от 35,000 лв., равен на % загуба на работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК/застрахователно-медицинска комисия на застрахователя. Принципът при заболяване е идентичен, като процента, който се изплаща е върху застрахователната сума от 5000лв.

В настоящия проект е предвидено, че % от минималната сума от 40,000 лв. е базата за изчисление при трайна загуба на работоспособност вследствие на злополука (равен на % загуба на работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК/застрахователно-медицинска комисия на застрахователя и съответно % от минимум 7, 500лв при заболяване.

3. В документацията за участие в процедурата е предвидено като показател за оценка да бъде включен предложения размер на застрахователното обезщетение при временна загуба на работоспособност причинена от Злополука.

Съгласно действащия договор сумата, която се изплаща на застраховано лице, за всеки ден загуба, е в размер на 14 лв.

В проекта на документация се предлага минимален размер на 16лв. дневно и максимален размер 40лв.

По отношение на временната загуба на работоспособност в резултат на Заболяване, по сега действащия договор обезщетението, което се изплаща е в размер на 5лв. на ден.

В проекта на документация е предвидено да се оферират предложения с минимален размер от 6,50лв. на ден и максимален размер 26лв. на ден.

При всички случаи, тези условия ще доведат до едни по-изгодни условия на застрахованите лица.

4. Съществена промяна в новия договор се предвижда да бъде началния момент от който се дължи обезщетение при временната загуба на работоспособност в резултат на Заболяване. Към настоящия момент застрахователя е длъжен да изплаща застрахователни обезщетения след 30-я ден на временна загуба на работоспособност

Сега е предвидена възможност самите участници да оферират от кой начален момент ще започнат да изплащат тези обезщетения. Съгласно техническата спецификация, началния срок на застрахователно покритие не може да започва по-късно от 22-я ден. С предложения показател с повече точки при обезщетения, започващи от 8-я и 15-я ден, се дава съществен бонус при предложен от участник начален по-ранен срок на покритието. Това би предоставило силен мотив за състезателност по този показател, а също и би отговорило в най-голяма степен на исканията на застрахованите лица.

5. Медицинските разноски при злополука по настоящия договор имат лимит в размер на 500лв. и за двата основни риска. Предложението ни сега е да се определи като минимум лимит при Злополука в размер на 750лв., като участниците могат да оферират по-високи стойности (т.е. това е показател за оценка). При Заболяване лимита на застрахователна сума за медицински разноски се предлага да бъде 10% от общия лимит на сумата при Заболяване (минимум 7, 500лв.)

Извън изброените предпоставки за получаване на по-добри оферти, следва да се отбележи, че в настоящата документация не се поставя изискване за презастраховане на покритията, което би освободило финансов ресурс в посока насочването му към по-добри предложения по отделните показатели за оценка.

На следващо място, предлагаме прогнозната стойност на обществената поръчка да бъде фиксирана като максимална, като по този начин биха се избегнали оферти значително надвишаващи я.

В техническата спецификация е предвидено електронно подаване на претенции за застрахователни обезщетения, в случай, че определения за участник разполага с такава техническа възможност. Това значително ще облекчи застрахованите лица и ще увеличи достъпа им до услугата при спазване на предвидените срокове за заявяване на претенциите.

При така определените условия, работната група предлага на Пленума на ВСС да одобри проекта на документация и всички приложения към него.

МАГДАЛЕНА ЛАЗАРОВА /п/

**ЧЛЕН НА ВСС И ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
РАБОТНА ГРУПА**