

I. ТЕХНИЧЕСКА СПЕЦИФИКАЦИЯ

1. Описание на поръчката – предмет и обхват

„Овергаз Мрежи“ АД на основание чл. 18, ал. 1, т. 13 и чл. 20, ал. 2, т. 2, и във връзка с чл. 182, ал. 1, т. 2 от Закона за обществените поръчки (ЗОП), и чл. 64 от Правилника за прилагане на ЗОП (ППЗОП), открива процедура на пряко договаряне за възлагане на обществена поръчка с предмет **„Избор на застраховател за сключване на здравна (медицинска) застраховка за служителите на „Овергаз Мрежи“ АД“**.

Поръчката включва избор на застраховател за извършване на услугата по здравно (медицинско) застраховане на служителите на „Овергаз Мрежи“ АД чрез сключване на договор за здравно застраховане по смисъла на чл. 427 от Кодекса за застраховането (КЗ).

Договорът се сключва за три застрахователни периода¹ (общо 36 календарни месеца) като приблизителният брой на застрахованите лица на Възложителя е около 500 служители.

Застрахователният договор се обслужва и администрира от „ЗБ Инс Плюс“ ООД, застрахователен брокер, упълномощен от Възложителя.

Здравноосигурителните услуги/дейности в зависимост от вида си, са разпределени по отделни пакети - А, Б, В и Г, обхватът на които е представен в табличен вид, както следва:

ПАКЕТ А
ПОДОБРЯВАНЕ НА ЗДРАВЕТО И ПРЕДПАЗВАНЕ ОТ ЗАБОЛЯВАНЕ
1. Задължителни профилактични прегледи в рамките на една осигурителна година, включващи:
1.1. Преглед от специалист интернист/кардиолог: а/ анамнеза и физикално изследване от лекар интернист; б/ ръст и тегло с определяне на BMI (индекс на телесната маса); в/ измерване на кръвно налягане (RR); г/ електрокардиограма (ЕКГ).
1.2. Преглед от специалист очни болести: а/ измерване на зрителната острота, определяне на цветоусещане; б/ измерване на очно налягане.
1.3. Акушер-гинеколог (АГ) /за жени/: а/ скрининг за рак на шийката на матката; б/ цитонамазка.
1.4. Невролог.
1.5. УНГ (аудиометрия – по показания).
1.6. Мамолог.
1.7. Уролог /за мъже/.

¹Застрахователен период е времето от 12 календарни месеца, като първият застрахователен период започва да тече от датата на сключване на договора с избрания за изпълнител участник.

ПАКЕТ А

ПОДОБРЯВАНЕ НА ЗДРАВЕТО И ПРЕДПАЗВАНЕ ОТ ЗАБОЛЯВАНЕ

2. Клинична лаборатория:

2.1. Кръв:

- а/ пълна кръвна картина с диференциално броене;
- б/ кръвна захар;
- в/ СУЕ;
- г/ креатинин;
- д/ холестерол;
- е/ триглицериди;
- ж/ пикочна киселина;
- з/ урея;
- и/ билирубин;
- й/ чернодробни ензими – АСАТ, АЛАТ, ГГТ;
- к/ PSA – скрининг за рак на простатата (за мъже над 45 г.).

2.2. Урина:

- а/ химично изследване на рН;
- б/ специфично тегло;
- в/ белтък;
- г/ глюкоза;
- д/ кетони;
- е/ билирубин;
- ж/ уробилиноген;
- з/ кръв;
- и/ седимент.

3. Остеоденситометрия (за жени над 45 г.).

4. Ехография на коремни органи.

5. Рентгенография – по медицински показания.

6. Ехография на млечни жлези.

ПАКЕТ Б

ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

1. Първични прегледи при възникване на заболяване:

- а/ от лекар специалист от всички специалности;
- б/ от хабилитиран специалист.

2. Вторични прегледи от лекари специалисти – по медицински показания и консултация при необходимост от второ мнение:

- а/ от лекари специалисти от всички специалности;
- б/ от хабилитиран специалист;
- в/ консултация с две и повече хабилитирани лица или специалисти.

3. Съвети и консултации, включително и по телефон от специалист на ЗАД².

² „ЗАД” е застрахователно акционерно дружество - участник в процедурата.

ПАКЕТ Б

ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

4. Клинико-лабораторни изследвания - пълен обем:

- а/ хематологични;
- б/ биохимични;
- в/ микробиологични;
- г/ хормонални;
- д/ туморни маркери;
- е/ имунологични;
- ж/ вирусологични;
- з/ серологични.

5. Клинико-инструментални изследвания - пълен обем:

- а/ функционални, ултразвукови, рентгенови, ендоскопски, радиоизотопни, ангиографски;
- б/ компютърна томография (скенер) и ЯМР - по медицински показания, се правят в лаборатории, в които ЗАД има договори, без допълнително разрешение от ЗАД, **но не повече от 2 пъти в осигурителна година.**
- в/ нативи.

6. Морфологични изследвания по лекарско назначение:

- а/ цитологични;
- б/ хистологични.

7. Подготовка за планова хоспитализация

- а/ прегледи и консултации;
- б/ лабораторни, функционални, ултразвукови и рентгенови изследвания.

8. Физиотерапия и рехабилитация назначени от лекар специалист – до два курса по 10 дни в рамките на една осигурителна година.

9. Медицинско освидетелстване:

- а/ за шофьори на МПС;
- б/ за работа;
- в/ с административна цел.

10. Наблюдение на бременна (вкл. с рискова бременност) и родилка в АГ кабинет (до 300 лв.):

- а/ кръв;
- б/ урина;
- в/ кръвна група;
- г/ RH;
- д/ ултразвук;
- е/ следене на тонове.

8. Биохимични изследвания /скрининг/:

- а/ за онкологично заболяване - по медицински показания;
- б/ за диабет;
- в/ за исхемична болест на сърцето, инфаркт на миокарда и мозъчен инсулт;
- г/ за хипертония.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНО (по пакет Б): Без отказ на диагностика и лечение на остри, хронични, епидемични и обществено значими заболявания, както и на травматологични заболявания, породени от всякакви причини.

ПАКЕТ В

**Стоматологична помощ с възстановяване на разходи без самоучастие – 200 лв.
на осигурителна година**

Здравни дейности

1. Стоматологично лечение:

- профилактичен преглед и зъбен статус
- почистване на зъбен камък;
- лечение на зъбни кариеси;
- лечение на пулпит;
- анестезия – 2 пъти за осигурителна година;
- секторна рентгенология – 2 пъти за осигурителната година.
- лечение при заболявания на венците и лигавицата (включително с лазер);
- изработване и поставяне на коронка.

1.1. Хирургическа стоматологична помощ:

- зъбна екстракция – един път за осигурителна година;
- усложнена зъбна екстракция – един път за осигурителна година.

1.2. Неотложна стоматологична помощ:

- екстракция при остри болеви симптоми;
- лечение на болката при пулпит;
- репониране на луксация на челюстна става;
- оперативна репозиция и фиксация при фрактура на долна челюст;
- оперативна репозиция при фрактура на горна челюст.

ПАКЕТ Г

**Възстановяване на разходи без самоучастие - 160 лв.
на осигурителна година**

1. Лекарствени средства и консумативи (вкл. контраст и анестетик) при извънболнична помощ (без сумите, възстановявани от НЗОК).

2. Хомеопатични лекарствени средства (по лекарско назначение)

3. Превързочни материали при извънболнична помощ.

4. Помощни средства при извънболнична помощ:

- а/ патерици, бастуни, катетри, колекторни торбички;
- б/ диоптрични стъкла за очила за корекция на зрението – 2 стъкла (без рамка);
- г/ контактни лещи за корекция на зрението;
- д/ един брой витамини или противогрипна ваксина (по избор от служителя, еднократно в осигурителната година, с годишен лимит до 20 лв. с ДДС).

Забележка: При закупуване на ваксини и витамини, средствата се възстановяват само с фактура и касова бележка.

2. Изисквания за изпълнение

Общи изисквания:

2.1. Услугите, изписани в пакети А, Б, В и Г, са задължителни – участник, който не предложи задължителния брой услуги в своята оферта, се дисквалифицира.

2.2. Всеки участник следва да предложи ИНДИВИДУАЛНА цена като задължително посочи месечна застрахователната премия по пакет (нетна стойност без данък застрахователна премия „ДЗП“) за един служител.

Изисквания по отделните пакети:

Пакет А – ПОДОБРЯВАНЕ НА ЗДРАВЕТО И ПРЕДПАЗВАНЕ ОТ ЗАБОЛЯВАНЕ

Изисквания:

2.3. Ползване на здравноосигурителни услуги/дейности по *Пакет А* един път за всеки едногодишен застрахователен период.

2.4. Наличие на мобилни екипи за провеждане на профилактика по *Пакет А*. Профилактиката да се провежда веднъж годишно за всяка осигурителна година, след заявка от Възложителя. Възложителят има право да определя здравни заведения за провеждане на профилактиката.

Пакет Б – ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Изисквания:

2.5. Безлимитно ползване на здравноосигурителните услуги/дейности по *Пакет Б*;

2.5.1. Списък на медицинските центрове и лечебни заведения, които са в договорни отношения със застрахователя, приложен в електронен вид към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката.

2.6. Задължително възстановяване на разходите на служителите, по *Пакет Б*, (при посещение при специалист, извършване на изследвания и др.) и в случаите, в които ЗАД няма сключен договор;

2.6.1. Възстановяване на разходите на служителите за проведени изследвания, назначени от специалист, без значение в кои клинични лаборатории са направени.

2.7. При избран вариант „Възстановяване на разходи“, участникът да има изградена **система за електронно автоматизирано уведомление при щети;**

2.7.1. За удостоверяването на изискването по т. 2.7, участникът да представи **декларация** свободен текст, приложена към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката.

2.8. При избран вариант „Възстановяване на разходи“, срокът за обработка на застрахователни претенции и възстановяване на разходи за ползване на медицински услуги да бъде в рамките на 10 работни дни.

2.9. Списък с лечебни заведения за извънболнична помощ, регистрирани по *Закона за лечебните заведения*, които предоставят услугите по посочения пакет- предоставен в EXCEL-формат на CD или DVD и приложен към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката. Списъкът да съдържа:

2.9.1. минимум 10 (десет) лечебни заведения за извънболнична помощ в гр. София (с посочени адреси); и

2.9.2. минимум по 1 (едно) лечебно заведение в градовете, където има подразделения на Възложителя (с посочени адреси).

2.10. Списък с лаборатории, регистрирани по Закона за лечебните заведения, които предоставят услугите по посочения пакет - предоставен в EXCEL-формат на CD или DVD и приложен към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката. Списъкът да съдържа:

2.10.1. минимум 2 (две) самостоятелно регистрирани лаборатории в гр. София (с посочени адреси); и

2.10.2. минимум по 1 (една) самостоятелна регистрирана лаборатория и/или лечебно заведение, в които може да се вземе материал за биохимични изследвания - в градовете, където има подразделения на Възложителя (с посочени адреси).

Пакет В – СТОМАТОЛОГИЧНА ПОМОЩ С ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА РАЗХОДИ БЕЗ САМОУЧАСТИЕ

Изисквания:

2.11. Безкасово ползване на услугата при дентални клиници/стоматолози, имащи договори със ЗАД;

2.11.1. Списък на денталните клиници/стоматолози, имащи договори със ЗАД, приложен в електронен вид към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката.

2.12. Свободно ползване (без ограничения) на стоматологична помощ с възстановяване на разходите.

2.13. Безплатно сваляне на зъбен статус от дентални клиници/стоматолози, които имат договори със ЗАД;

2.13.1. При възстановяване на разходи по *Пакет В* (касово ползване), да се счита за достатъчен за срока на договора предоставеният зъбен статус с първото искане за възстановяване;

2.13.2. Възстановяване на разходите - в срок до 10 работни дни.

Пакет Г – ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА РАЗХОДИ БЕЗ САМОУЧАСТИЕ

Изисквания:

2.14. Безкасово ползването на услугата за закупуване на диоптрични стъкла за очила и контактни лещи (и двете за корекция на зрението) в оптиките, имащи договори със ЗАД;

2.14.1. Списък на оптиките, имащи договори със ЗАД (с посочени адреси), приложен в електронен вид към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката.

2.15. Признание на рецептите за закупуване на диоптрични стъкла за очила и контактни лещи (и двете за корекция на зрението) по рецепти, издадени и от офталмолозите на оптиките, имащи договори със ЗАД, без предварително да се изисква преглед от друг лекар-офталмолог.

2.16. Свободно ползване (без ограничения на оптики) с възстановяване на разходите;

2.16.1. Възстановяване на разходите - в срок до 10 работни дни.

2.17. При закупуване на витамини или ваксини (по списък, предоставен от ЗАД) - възстановяване на средствата само с фактура и касова бележка;

2.17.1. Списък на витамините или ваксините (които могат да бъдат закупени от служителите на Възложителя), включващ минимум 5 (пет) витаминни препарати и 3 (три) противогрипни ваксини - приложен към *Техническото предложение* за изпълнение на поръчката.

Други изисквания за изпълнение на поръчката:

2.18. Във времето на изпълнение на договора, ЗАД се задължава да сключи договор със здравно заведение, изискано от Заявителя, в срок не по късно от един месец след подаване на заявката.

2.19. Осигуряване на членове на семействата на служителите при същите условия (без пакет А).

При противоречия в условията между изискванията по договора и общите условия на изпълнителя, важат условията по договора.

2.20. Изготвяне на всеки 3 месеца на справки (към Възложителя) за **“Платени премии и изплатени обезщетения”**.

Срок и място за изпълнение:

2.21. Договорът за извършване на услугата по здравно (медицинско) застраховане на служителите на „Овергаз Мрежи“ АД се сключва с избрания за Изпълнител участник за три застрахователни периода (общо 36 календарни месеца от датата на сключване на договора).

2.22. Мястото за изпълнение предмета на поръчката са следните градове по месторабота на служителите на Възложителя (градовете, в които Възложителя има подразделения): Асеновград; Банско; Бургас; Варна; Велико Търново; Видин; Враца; Горна Оряховица; Исперих; Кюстендил; Карнобат; Кубрат; Левски; Ловеч; Лясковец; Мездра; Монтана; Нова Загора; Нови пазар; Павликени; Пазарджик; Петрич; Перник; Пещера; Попово; Първомай; Разград; Разлог; Русе; София; Стара Загора; Ямбол.