

ВЪЗЛОЖИТЕЛ: ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО

ИЗПЪЛНИТЕЛ: „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД

ОБЕКТ: "Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново", по позиции: Позиция 2: Сключване на застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане“

ДОГОВОР

За възлагане на обществена поръчка на основание чл. 74, ал. 1 от ЗОП

Днес 02.10.....2015 г. в град Велико Търново, между:

1. ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО, БУЛСТАТ 000133634, адрес град Велико Търново, пл. „Майка България“ № 2, представлявана от ДАНИЕЛ ПАНОВ – Кмет, чрез Снежана Данева – Иванова – Зам.кмет „Икономическо развитие“ в Община Велико Търново съгласно Заповед №РД 22-1939/17.09.2015г., наричана по-долу **”ВЪЗЛОЖИТЕЛ”** от една страна,

и

2. „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД, наричано по-долу **“ИЗПЪЛНИТЕЛ”**, със седалище и адрес на управление гр.София 1000, р-н „Средец“, ул. „Г.Бенковски“ № 3, тел: 02 902 74 14; факс: 062 62 79 63, БУЛСТАТ/ЕИК: 121718407, представлявано от Главен изпълнителен директор Коста Христов Чолаков заедно с всеки един от Изпълнителните директори: Геерт Р.Г.Де Кегел и Милен Костов Глушков, от друга страна,

СЕ СКЛЮЧИ ТОЗИ ДОГОВОР ЗА СЛЕДНОТО:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА.

Чл.1(1) **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** приема да извършва застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново, по позиция 2, като застраховането се извършва след направена заявка от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** или негови представители. Застраховането на съответното лице/лица се извършва след изрично възлагане от Възложителя в писмен вид като Изпълнителят представя оферта при спазване условията на документацията.

(2) Застрахователните договори се сключват поетапно след заявка. Поетапното възлагане ще се обуславя от необходимостта от застраховане и от изтичане на вече сключени застраховки. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** или негови представители заявяват видовете застраховки, включени в съответната позиция.

(3) **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава да извърши възложената услуга с обем и характеристики, съгласно представената от него оферта.

(4) Застраховането се извършва в срок, предложен от избраният за изпълнител в офертата: **еден календарен ден** след направена заявка и след получаване на базата данни, изискана от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** в качеството му на застраховател.

(5) След заявяването представители на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** предават на представители на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** в качеството му на застраховател всички документи, необходими с оглед осъществяването на услугата по застраховането и определяне на съдържанието на конкретната застрахователна полица.

(6) **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** в качеството си на застраховател се задължава да изготви застрахователна полица, като последната ще обвързва и задължава **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** (застраховател) да посме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователното събитие да заплати застрахователно обезщетение или парична сума, в съответствие с вида застраховка.

(7) Методиката и правилата за определяне на размера на застрахователната сума/застрахователното обезщетение, методиките и правилата за определяне на размера на застрахователните премии, посочени в офертата ще са меродавни за целия срок на изпълнение на договора за възлагане на обществена поръчка и същите ще обуславят и конкретизирането на съдържанието на застрахователните полици, сключени по изпълнението на настоящият договор.

(8) Застраховането се извършва при същите условия, предложени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в предложената от него като участник оферта. Изменения се допускат само при условията на ЗОП и при изгодност за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(9) Изменението или замяната на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила за застрахования само ако измененията или новите общи условия са му били дадени и застрахованият писмено ги е потвърдил и при условията по-горе посочени в чл.1, ал.8.

Чл.2(1) След извършване на услуга по застраховане, застрахователят предава оригинал на застрахователната полица на представител на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ води отчетност за сключените застраховки и представя при поискване отчетна информация на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по видове сключени застраховки и обекти на застраховане, платени суми, суми подлежащи на плащане и период за плащане при поискване, началото и края на периода на застрахователното покритие. Същата информация ще служи за предвиждане на съответните средства по бюджета.

(3) Преди изтичане на срока на договора за възлагане на обществената поръчка, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ представя окончателна справка, със съдържание указано от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или негов представител, включващо общия сбор на всички платени към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ (застраховател) премии и други дължимо дадени суми, съгласно застрахователните полици и общите условия, както и справка за дължимите суми по застрахователните полици и периодите им на плащания след изтичане на срока за възлагане на обществена поръчка.

(4) В срок до три дни от сключването на договор за подизпълнение или на допълнително споразумение към него, или на договор, с който се заменя посочен в офертата подизпълнител, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпраща оригинален екземпляр от договора или допълнителното споразумение на възложителя заедно с доказателства, че не е нарушена забраната по чл. 45а, ал. 2 от ЗОП. Подизпълнителите нямат право да превъзлагат една или повече от дейностите, които са включени в предмета на договора за подизпълнение.

(5) Не е нарушение на забраната по ал. 2, т. 2 и по ал. 4 от ЗОП доставката на стоки, материали или оборудване, необходими за изпълнението на обществената поръчка, когато такава доставка не включва монтаж, както и сключването на договори за услуги, които не са част от договора за обществената поръчка, съответно - от договора за подизпълнение *(в приложимите случаи)*

(6) Изпълнителят е длъжен да прекрати договора за подизпълнение, ако по време на изпълнението му възникне обстоятелство по чл. 47, ал. 1 или 5 от ЗОП, както и при нарушаване на забраната по чл. 47, ал. 4 от ЗОП в 14-дневен срок от узнаването. В тези случаи изпълнителят е длъжен да сключи нов договор за подизпълнение при спазване на условията и изискванията на чл. 45а, ал. 1 - 5 от ЗОП.

(7) Възложителят приема изпълнението на дейност по договора за обществена поръчка, за която Изпълнителят е сключил договор за подизпълнение, в присъствието на Изпълнителя и на Подизпълнителя. При присъствието на работата Изпълнителят може да представи на Възложителя доказателства, че договорът за подизпълнение е прекратен, или работата или част от нея не е извършена от подизпълнителя. Възложителят извършва окончателното плащане по договор за обществена поръчка, за който има сключени договори за подизпълнение, след като получи от изпълнителя доказателства, че е заплатил на подизпълнителите всички работи, приети по реда на чл. 45б ал. 1 от ЗОП. Чл. 45б, ал. 3 не се прилага в случаите по чл. 45б, ал. 2 от ЗОП.

Чл.3 Изтичането на срока на договора за възлагане на обществената поръчка, сключен по реда на ЗОП, не влияе върху срока на сключените на база на него застрахователни полици.

Чл.4 По време на действие на застрахователните договори определеният за ИЗПЪЛНИТЕЛ застраховател е длъжен да предоставя на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ информация по чл. 185, ал.2 от КЗ, в това число ежегодна информация за състоянието на бонусите.

Чл.5 При изпълнението на поръчката по застраховане, определеният за ИЗПЪЛНИТЕЛ, изпълнява задълженията си при съобразяване с КЗ (Кодекс на застраховането); действащото в Република България законодателство към момента на извършване на застрахователната услуга. При промяна на императивна законодателната уредба, регламентираща застраховането, страните съобразяват поведението си с новите моменти в правната уредба.

Чл.6 За застрахователните полици и общите условия към тях се прилагат общите правила на Търговският закон и Закона за задълженията и договорите, доколкото в КЗ не е предвидено друго.

II. ДРУГИ ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

Чл.7(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ предоставя информация след сключване на договора за възлагане на обществената поръчка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ- застраховател, след заявяване на конкретният вид застраховане, необходима му за сключване на застрахователните договори (полици) като същата имат конфиденциален характер.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма право да разкрива на трети лица предоставената информация. Изпълнителя се задължава да използва предоставените данни само и единствено за реализирано на настоящата поръчка и за нуждите на застраховането, като опазва в тайна информацията, станала му известна при и повод изпълнението на договора.

Чл.8 ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се задължава да извършва услуги по застраховане, при условията, съгласно офертата и съгласно предложените Общи условия.

Чл.9(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава след заявяване от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или негови представители и след предоставяне на изискуема от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ информация да поеме със застрахователна полица определени рискове, в съответствие с конкретният вид застраховане и срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователното събитие да заплати застрахователно обезщетение/сума.

Чл.10 Правата и задълженията на страните по настоящият договор са задължителни за тях - за срока на действие на застрахователните полици и общите условия към тях, неразделна част от този договор. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ прави заявки за извършване на застрахователни услуги до изтичане на срока на настоящият договор за възлагане на обществена поръчка.

Чл.11 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извърши услуга по застраховане, след заявка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или на негови представители, като вида застраховка е съгласно позицията – обект на настоящия договор.

Чл.12 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи всички необходими документи и друга информация от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или негови представители, както и да изисква определено съдействие от представителите на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, съгласно утвърдените му практики с които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е бил запознат с офертата, в това число представяне и подписване на документи, свързани със застрахователните полици.

Чл.13 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да предостави на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ необходимите данни и документи за изпълнение на поръчката.

Чл.14(1) При сключване на договора ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да обяви съществени обстоятелства, които са му известни и са от значение за риска.

(2) За съществени по ал. 1 се смятат обстоятелствата, за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯ е поставил писмено въпрос.

Чл.15 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща застрахователните услуги, съгласно общите условия и застрахователните полици и при условията, предложени с офертата – **в срок 15 календарни дни** от датата на уведомяване на изпълнителя за настъпване на застрахователното събитие.

Възложителят дължи плащане само при осъществено условие на сключена застрахователна полица. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не дължи заплащане на застрахователни услуги, за които няма подписани застрахователни полици.

Чл.16 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или негов представител при настъпване на застрахователно събитие е длъжен да уведоми ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в срок, посочен в „Общите условия” или в Застрахователната полица.

Чл.17(1) При настъпване на застрахователно събитие ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или негов представител е длъжен да съдейства на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да представи поисканите от застрахователя документи, пряко свързани с установяването на събитието и на размера на вредите.

Чл.18(1) При настъпване на застрахователното събитие ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да плати застрахователно обезщетение/сума съгласно условията в офертата, застрахователните полици и общите условия.

Чл.19(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи договорените премии за изпълнението на поръчката изцяло или на части, съгласно договореността между него и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по отделните застрахователни полици.

(2) Условията за изплащане на застрахователното обезщетение или застрахователната сума са определените в застрахователната полица, общите условия и офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, неразделна част от договора.

(3) Отговорността на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за изплащане на застрахователното обезщетение или на застрахователната сума е в зависимост от покритите рискове, предвидени в конкретната полицата.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, в качеството си на застраховател има и други права и задължения, предвидени в Застрахователната полица и в „Общите условия”, неразделна част от този договор.

(5) При неплащане на обезщетение/застрахователна сума и изтичане на срока за плащане ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпада в забава и дължи лихва върху дължимата сума.

Чл.20 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи информация относно обстоятелствата и причините за настъпване на застрахователното събитие.

Чл.21 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да приеме и регистрира всяко уведомление за настъпило застрахователно събитие, както и всички документи, удостоверяващи основанието на претенцията и размера на вредата.

Чл.22 (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право по всяко време да изисква и да получава отчетна информация относно хода на изпълнение на настоящият договор.

Чл.23(1) Възложителят е длъжен чрез свой представител да участва при подписване на справка за изпълнението на възложеното с този договор или на други документи или информация, поискана от него за отчитане на изпълнението.

Чл.24(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право по всяко време да иска, в определен от него срок, отчетна информация за реализацията на застрахователните услуги от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да следи за спазването на предложените с офертата от него условия

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или негов представител има право да дава задължителни писмени указания на изпълнителя относно справките за отчитане на дейността, тяхната форма, съдържание и т.н. Задължителни за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ са всички указания на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или на негов представител относно формата и начина за водене на отчетност на изпълнението.

(3) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да предоставя информация по повод изпълнението на този договор и във връзка с застрахователните услуги при поискване от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да води отчетност и представя информация, съгласно указанията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Чл.25(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се задължава стриктно да се придържа към условията на този договор и представената от него оферта, приета от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да изпълни поръчката с грижата на добър търговец и в защита интересите на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Чл.26 ИЗПЪЛНИТЕЛЯ е длъжен да уведоми своевременно ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за обстоятелства, възпрепятстващи изпълнението на този договор и сключените застрахователни полици.

Чл.27(1) За изпълнение на договорената услуга ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ парични средства в размер, срок и при условия и по начин посочен в офертата, застрахователните полици и общите условия.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да поддържа достатъчно парични средства за изплащане на задълженията си към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, произтичащи от този договор.

III. НЕИЗПЪЛНЕНИЕ. ОТГОВОРНОСТ

Чл.28(1) При неизпълнение на този договор изправната страна има всички права, съгласно гражданското законодателство срещу неизправната страна.

(2) При неизпълнение на задълженията по този договор или произтичащи от закона, както и при неточно изпълнение, поради причини за които някоя от страните отговаря, неизправната страна носи отговорност съобразно чл. 79 - 98 от Закона за задълженията и договорите.

Чл.29(1) При неизпълнение на задължения от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ произтичащи от този договор, застрахователните полици и Общите условия, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ има право на неустойка в размер на 10 % от стойността на възложеното. Същата се дължи в писмено определен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ срок или се удържа от дължими към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ като застраховател премии.

IV. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл.30(1) Гаранцията за изпълнение на настоящия договор е съгласно обявлението за обществената поръчка.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение на договора, ако в процеса на неговото изпълнение възникне спор между страните, който е внесен за решаване от компетентен съд.

(3) **Гаранцията за изпълнение се възстановява на Изпълнителя след изтичане на срока на последната сключена застрахователна полица.** При неизпълнение или лошо изпълнение от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ може да задържи гаранцията за изпълнение и/или може да търси дължимите по договора неустойки.

(4) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да упражни правата си по банковата гаранция за изпълнение, респ. да удържа суми от гаранцията за изпълнение - за неустойки и за други основателно дължими от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ суми по договора.

(5) При разваляне на договора поради неизпълнение или по вина на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение като неустойка за развалянето.

V. СРОК И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл.31(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право и може да изисква, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извършва застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново след направена заявка за срока на договора. Срокът на договора е **24 (двадесет и четири) месеца**, считано от датата на подписването му.

(2) Правата и задълженията на страните по настоящият договор са задължителни за тях - за срока на действие на застрахователните полици. Сроковете по застрахователните полици не се засягат от срока на този договор за възлагане на услуги по застраховане.

Чл. 32(1) Този договор се прекратява:

1. По взаимно съгласие с писмено споразумение между страните.

2. При виновно неизпълнение на задълженията на една от страните по договора с писмено предизвестие от изправната до неизправната страна.

3. С изтичане срока на договора.

4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да прекрати договора с писмено предизвестие при настъпване на обстоятелствата по чл.36 от Кодекса за застраховането.

(2) При предсрочно прекратяване на договора едностранно от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ поради неизпълнение от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или поради отнемане на лиценза на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по Кодекса за застраховането, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право на неустойка в размер по чл. 29, ал.1 от настоящият договор.

Чл. 33(1) Отнемането на лиценза не освобождава ИЗПЪЛНИТЕЛЯ от задълженията му по този договор, освен ако ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не реши друго. В случай, че поради каквито и да е обстоятелства ИЗПЪЛНИТЕЛЯ не може да извършва услуги по застраховане или възникнат обстоятелства, които застрашават изпълнението на настоящият договор (прекратяване на застраховател, ликвидация, несъстоятелност, отнемане на лиценз, прехвърляне на застрахователен портфейл, пресобразуване и т.н) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да прекрати настоящият договор за възлагане на обществена поръчка и/или сключените застрахователни договори (полици) с писмено предизвестие.

(2) При настъпване на обстоятелствата по чл.36 от Кодекса за застраховането, както и при възникване на следните обстоятелства: прекратяване на застраховател, ликвидация, несъстоятелност, прехвърляне на застрахователен портфейл, пресобразуване и други подобни, застрашаващи изпълнението на поетите с настоящият договор задължения или на такива поети със застрахователни полици, както и при промяна на каквато и да било информация, част от съдържанието на приетата оферта, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да уведоми ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ в срок от три работни дни от настъпването на обстоятелството. Неизпълнението на това задължение ще се третира като неизпълнение на договора и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има всички права срещу ИЗПЪЛНИТЕЛЯ като неизправна страна.

(3) При прекратяване на застрахователни полици поради възникване на нови обстоятелства, за които се прилага чл. 110 от КЗ, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ носи отговорност за връщане на недължимо получени премии за неизтеклият период от прекратените застрахователни полици. При невръщане на недължимо заплатените суми по предсрочно прекратени застрахователни полици ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи връщането им в писмено определен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ срок.

VI. ДРУГИ УСЛОВИЯ

Чл.34 При несъответствие между този договор и застрахователната полица или между този договор и общите условия, има сила уговореното в този договор, освен ако в застрахователните полици или общите условия са предвидени по- благоприятни за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ условия.

Чл.35 Кореспонденцията между страните се води на посочените в настоящият договор адреси. При промяна на адреса всяка една от страните е длъжна да уведоми писмено другата страна за новият си адрес, в противен случай неприета или върната кореспонденция, ще се счита за приета и за страните ще настъпят последиците при приета кореспонденция.

Неразделна част от този договор са техническата и ценова офертата и Общите условия от офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

За всеки спор относно съществуването и действието на сключения договор, застрахователните полици, общите условия или във връзка с тяхното нарушаване, включително спорове и разногласия относно действителността, тълкуването, прекратяването, изпълнението или неизпълнението им, неуредени в този договор, се прилага българското гражданско и търговско право, както и Кодекса за застраховането. Възникнали спорове се решават от компетентният български съд, определен по правилата на ГПК.

Този договор се състави и подписа в два еднообразни оригинални екземпляра, по един за всяка от страните.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:

Снежана Данева – Иван
Заместник кмет „Икономическо витие“
в Община Велико Търново
(Съгласно Заповед №РД 22-1939/17.09.2015г.

ИЗПЪЛНИТЕЛ

Даниела Данчева
Началник отдел „Бюджет“

Съгласували:
Десислава Йонкова
Директор дирекция „Гравна“

Надя Петрова
Директор дирекция ОСОП

Розалия Стефанова
Директор на дирекция „Административно обслужване“

инж. Динко Кечев
Директор на дирекция СУТ в Община Велико Търново

Пенка Игнатова
Директор на дирекция ОМДС

Росица Димитрова
Директор дирекция СДЗ

Нелина Църва
Директор на дирекция „Култура и туризъм“

Благовеста Факирова
Гл. специалист в дирекция СДЗ

Румен Петров - Директор на Младежки дом

Таня Димитрова - Директор на ДКС „Васил Левски“

Георги Георгиев - Директор на ОП „Горско стопанство“

Петко Павлов - ОП „Спортни имоти и прояви“

Илиян Недев - ОП „Реклама – Велико Търново“

Севдалина Вълковска - ОП „Кабелно радио – Велико Търново“

Николай Сираков – Директор ХГ „Борис Денев“

Д-р Иван Александров – Директор РНБ „П.Р.Славейков“

Инж. Паша Илиева - Директор на ОП „Зелени системи“

Кмет на с. Ресен

Кмет на с. Самоводене

Кмет на гр. Дебелец

Кмет на гр. Килифарево

Павлинка Калбанова
Гл. счетоводител дирекция ОМДС

Анка Ганева
Гл. счетоводител СДЗ

Антония Папазова
Гл. счетоводител КТ

Гл. счетоводител на Младежки дом

Гл. счетоводител на ДКС „В. Левски“

Гл. счетоводител на ОП „Горско стопанство“

Гл. счетоводител на ОП „Спортни имоти и прояви“

Гл. счетоводител на ОП „Реклама – Велико Търново“

Гл. счетоводител на ОП „Кабелно радио – В. Търново“

Гл.счетоводител на ХГ „Борис Денев“

Гл.счетоводител РНБ „П.Р.Славейков“

Гл. счетоводител на ОП „Зелени системи“

Гл. специалист кметство с. Ресен

Старши експерт кметство с Самоводене

Гл. специалист кметство гр. Дебелец

Старши експерт кметство гр. Килифарево

СПИСЪК
на документите, съдържащи се в офертата
на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД

Участник в процедурата за възлагане на обществена поръчка с предмет:
„Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции:

Позиция 1: Услуга по застраховане на МПС, собственост на Община Велико Търново, със застраховки: "Гражданска отговорност" на автомобилистите", "Автоасистанс" при пътуване, "Каско", и „Злополука на местата в МПС“, след възлагане

Позиция 2: Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане

Позиция 3: Услуга по застраховане на имущество по договор за отпускане на финансова помощ по мярка 223 „Първоначално залесяване на неземеделски земи“ по „Програма за развитие на селските райони за периода 2007 - 2013 г.“ (ПРСР), след възлагане

Позиция 4: Услуга по застраховане на друго имущество, различно от сгради и от имуществото по позиция 3, собственост на Община Велико Търново, след възлагане

СЪДЪРЖАНИЕ НА ПЛИК № 2 „Предложение за изпълнение на поръчката“

за Обособена позиция № 2 - Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане.

№	Документ (съдържание)	Вид документ <i>(оригинал или заверено копие)</i>	Количество на документите <i>(бр. стр)</i>	От страница до страница
1	Техническо предложение	Оригинал	20	3-22
2	Общи условия по застраховка „Злополука и заболяване“	Заверено копие	4	23-26
3	Декларация за сключен презастрахователен	Оригинал	2	27-28

	договор и Списък на Презастраховател			
4	Проект на договор	Оригинал	7	29-35
5	Образец на полица по застраховка „Трудова злополука“	Заверено копие	2	36-37
6	Образец на полица по застраховка „Злополука“ за учащи и деца от детските градини и ясли	Заверено копие	1	38
7	Образец на полица по застраховка „Злополука за спортисти“	Заверено копие	1	39
8	Образец на предложение за сключване на застраховка „Злополука“	Заверено копие	2	40-41
9	Съдържание на плик №2	Електронен носител		

19.08.2015 г.
Гр.Велико Търново



С уважение,
Снежанка Вараджакова
Управител на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД
Главна агенция Велико Търново

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Настоящата оферта е подадена от: „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД

Представявано от: **Коста Чолаков**, ЕГН: _____, с лична карта № _____, издадена на 1 _____ год. от МВР София, жител на гр.София, в качеството му на Главен изпълнителен директор, **Геерт Р. Г. Де Кезел**, роден на _____ г., л.к. № _____ издадена на _____ г., в качеството си на член на УС и Изпълнителен директор на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД и **Милен Глушков**, ЕГН: _____, л.к. № _____ издадена на _____ от МВР София, жител на гр.София, в качеството си на член на УС и Изпълнителен директор на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД, със седалище и адрес на управление: гр. София, 1000, ул.»Георги Бенковски« №3, Булстат:121718407, регистрирано в Софийски градски съд с решение по ф.г. №5215/1998 г.

И подписано от: **Снежанка Вараджакова**, ЕГН: _____, с лична карта № _____ издадена на _____ г. от МВР - В.Търново, в качеството си на Управител на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД - Главна агенция Велико Търново, тел.062/61-02-10, моб. тел. 0888222967, факс 062/62-79-63, упълномощена да представлява „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД.

Уважаеми членове на Комисията,

1. Заявяваме, че желаем да участваме в обществена поръчка чрез открита процедура с предмет: **„Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции: за Обособена позиция № 2 - Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане.**

2. Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с направените от нас предложения **в срок от 24 (двадесет и четири) месеца**. Задължаваме се да изпълняваме услугата в съответствие с условията на предложен от Вас договор.

3. **Срок за изплащане на застрахователното обезщетение/сума: до 1календарен ден** от датата на уведомяване на изпълнителя за настъпване на застрахователното събитие (при спазване на изискванията на чл. 208 от КЗ).

4. **Предлагаме следната методология на работа**, съгласно изискванията на документацията за участие:

5. ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ЗАСТРАХОВКА „ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА“

Обект на застраховката:

Служители към структури на Община Велико Търново, извършващи работа в основната и спомагателната дейност, принадлежащи към икономическа дейност с трудов травматизъм, равен или по-висок от средния за страната, подлежащи на задължително застраховане, съгласно Наредба за задължително застраховане на работници и служители за риска "трудова злополука /ДВ бр.15/17.02.2006 г.

Работниците и служителите, които подлежат на задължително застраховане за риска "трудова злополука", се определят с писмена заповед от работодателя след консултации със

службата по трудова медицина и с комитета/групата по условия на труд и в съответствие с оценката на риска. Провеждането на консултации се удостоверява с протокол.

Трудова Злополука е понятието по чл.55, ал.1 от КСО, това 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 предприятието, когато е причинило неработоспособност или смърт.

Застрахователна сума и Застрахователно покритие:

Застрахователната сума по застраховка "Трудова злополука" се определя на базата на месечната брутна работна заплата на застрахованите работници и служители към момента на сключване на застраховката.

Застрахователната сума не може да бъде по-малка от 7-кратния размер на годишната брутна работна заплата на съответния работник или служител.

Задължителната застраховка "Трудова злополука" покрива следните рискове:

- 5.1.1 Смърт на застрахованото лице вследствие на трудова злополука.**
Застрахователна сума за риска смърт от трудова злополука е 7-кратният размер на годишната брутна заплата на работниците и служителите към датата на подписване на полицата.
- 5.1.2. Трайно намалена работоспособност вследствие на трудова злополука.**
Застрахователна сума за риска трайна загуба на работоспособност от трудова злополука е 7-кратният размер на годишната брутна заплата на работниците и служителите към датата на подписване на полицата.
- 5.1.3. Временна загуба на работоспособност вследствие на трудова злополука.**
Застрахователната сума за риска временна загуба на работоспособност от трудова злополука е размерът на месечната брутна заплата на работниците и служителите към момента на сключване на застраховката.

Застрахователно обезщетение:

- 5.1.4. При смърт на застраховано лице** - на законните наследници се изплаща застрахователната сума по т. 5.1.1. за съответния работник или служител, представляваща седемкратния размер на годишната брутна работна заплата на съответния работник или служител.
- 5.1.5. Трайна загуба на работоспособност от трудова злополука** - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума по т. 5.1.2. за съответния работник или служител, равен на процента трайно намалена работоспособност на работника или служителя, определен от ТЕЛК/НЕЛК, ЦЗМК при "ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД.
- 5.1.6. Временна загуба на работоспособност от трудова злополука** - на застрахования се изплаща процент от месечната брутна работна заплата по т. 5.1.3. на работника или служителя, в зависимост от продължителността на загубената работоспособност:
 - **над 10 до 30 календарни дни** - 3% от брутното месечно възнаграждение;
 - **над 30 до 60 календарни дни** - 5% от брутното месечно възнаграждение;
 - **над 60 до 120 календарни дни** - 7% от брутното месечно възнаграждение;
 - **над 121 календарни дни** - 10% от брутното месечно възнаграждение.

Застрахователна премия:

Застрахователната премия по задължителна застраховка "Трудова злополука" е годишна или месечна в зависимост от срока на трудовото правоотношение между работника или служителя и работодателя. Застрахователната премия може да бъде платена еднократно или разсрочвана на месечни, тримесечни или шестмесечни вноски, както и при други схеми, договорени между страните. Конкретните размери на застрахователните премии се определят в застрахователния договор.

При неплащане на разсрочена вноска, застрахователят може да прекрати застрахователната полица не по-рано от 15 дни от датата, на която сключилият застраховката е получил писмено предупреждение. Писменото предупреждение ще се смята за връчено и когато в застрахователната полица застрахователят е посочил, че ще упражни правото си да прекрати застраховката с изтичане на 15-дневния срок от датата на падежа на вноската.

Методиката и правилата за определяне на размера на застрахователната сума/застрахователното обезщетение, методиките и правилата за определяне на размера на застрахователните премии, посочени в офертата ще са меродавни за целия срок на изпълнение на договора за възлагане на обществена поръчка и същите ще обуславят и конкретизирането на съдържанието на застрахователните полици.

Сключване и срок на застраховката

Договорът за задължителна застраховка „Трудова злополука“ се сключва от работодателя и застрахователя или от упълномощени от тях лица за всяка календарна година.

Срокът на договора не може да бъде по-дълъг от 12 месеца и по-кратък от 1 месец.

Застрахователният договор се сключва писмено, под формата на застрахователна полица или на груе писмен документ. Неразделна част от договора са Общите условия на застраховка „Злополука и заболяване“. Застрахователната полица се издава от застрахователя, при наличие на предложение.

Началото на застраховка „Трудова злополука“ е 00.00 часа на датата, посочена за начало в застрахователната полица и при условие, че цялата застрахователна премия или първата вноска от нея е платена в уговорения срок. Край на застраховката е 24.00 часа на датата, посочена в застрахователната полица.

Срок за изготвяне на застрахователен договор:

Посочените в Предложението длъжностни лица имат готовност да изготвят застрахователен договор до 1 ден по задание на Възложителя, като съвременно договора може да бъде предоставен на посочен от Възложителя конкретен адрес.

Общи положения:

Когато застрахованото лице е имало определен процент трайна загуба на работоспособност преди настъпването на трудовата злополука, този процент не се отчита при определяне на процента трайна загуба на работоспособност в резултат на злополуката.

В случай на изплатено обезщетение за “временна загуба на работоспособност” в резултат на трудова злополука и последваща трайно намалена работоспособност на застрахованото лице до една година от датата на злополуката, дължимото обезщетение за трайно намалена работоспособност се намалява с размера на изплатеното обезщетение за временна неработоспособност.

В случай на изплатено обезщетение за “временна и/или трайна загуба на работоспособност в резултат на трудова злополука” и последваща смърт на застрахованото лице до една година от датата на злополуката, дължимата застрахователна сума за смърт се намалява с размера на изплатените обезщетения.

Дължимото застрахователно обезщетение се изплаща на застрахованото лице, а в случаите на смърт, на законните наследници.

Дължимото застрахователно обезщетение или сума по задължителна застраховка „Трудова злополука“ се изплаща в 1- едnodневен срок след представянето на всички посочени в застрахователния договор документи.

Когато застрахованото лице, съответно неговите наследници не са навършили пълнолетие или са запретиени, застрахователното обезщетение се внася на тяхно име в търговска банка, получила разрешение от Българската народна банка за извършване на банкова дейност, за което застрахователят ги уведомява писмено.

Правата по договора за задължителната застраховка „Трудова злополука“ се погасяват с 5-годишна давност от датата на настъпване на застрахователното събитие.

Взаимоотношения между страните при настъпване на застрахователно събитие:

Етапите на регистриране на застрахователно събитие и изплащане на застрахователното обезщетение са следните:

При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият или законните наследници уведомяват Застрахователя чрез подаване на писмена претенция за изплащане на обезщетение по образец. Претенцията се предявява в момента от узнаването за настъпилото застрахователно събитие и в рамките на давностния срок на застрахователния договор.

Претенцията се приема от служител на "ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД, който проверява дали тя е доказана по основание, съгласно представените документи /валидна застрахователна полица към датата на събитието; платена застрахователна премия или редовност на плащанията на вноските; покрит риск по застраховката, съгласно застрахователния договор и Общите условия на застраховката; други документи, съгласно цитираните в Техническото предложение необходими документи за комплектоване на ликвидационна преписка по рисковете/. При завеждане на претенцията, служителът е длъжен да уведоми Застрахования/законните наследници за доказателствата, които трябва да представи по установяване на основанието и размера на претенцията. При необходимост, Застрахователят има право да изиска необходимата информация, съхранявана от съответните компетентни органи.

В случаите, когато застрахованото лице или трето ползващо лице трябва да представят допълнителни медицински документи, които не са могли да бъдат предвидени при завеждане на претенцията, същите се изискват писмено в срок 45 дни от датата на завеждането на претенцията.

Задължения на застрахования при настъпване на застрахователно събитие:

За изплащане на застрахователната сума или застрахователното обезщетение, на застрахователя се представят следните документи:

При настъпване на застрахователно събитие - смърт на застрахованото лице, вследствие на Трудова злополука:

- Претенция за изплащане на суми, Образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Препис от акта за смърт и удостоверение за наследници;
- Разпореждане на съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт за приемане на злополуката за трудова;
- Банкови сметки на наследниците;
- Други документи, имащи значение за определяне на застрахователната сума или обезщетение;
- Служебна бележка.

При настъпване на застрахователно събитие - Трайна и/или временна загуба на работоспособност на застрахованото лице, вследствие на Трудова злополука:

- Претенция за изплащане на суми, Образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Служебна бележка;
- Копие от документите за временна неработоспособност или за трайно намалена работоспособност (болничен лист, експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК и др.);
- Банкова сметка на застрахованото лице;
- Разпореждане на съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт за приемане на злополуката за трудова;
- Други документи, имащи значение за определяне на застрахователната сума или обезщетение.

Методика на оценка на причинените вреди и определяне размера на обезщетението по претенцията:

- При смърт на застрахованото лице от злополука на законните наследници се изплаща застрахователната сума, съгласно застрахователния договор /полица/. При смърт на застрахованото лице, в случай, че Застрахователят е изплатил обезщетение за трайна загуба

на трудоспособност, същото се приспада от обезщетението, което следва да се изплати за смърт, настъпила до една година от датата на злополуката и е в пряка причинна връзка със същата.

- При трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице от злополука се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от ЦЗМК, съгласно скала на травматичните болести и увреди, след окончателно и пълно стабилизиране на Застрахования, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея. Процентът трайно загубена или намалена работоспособност от злополука се определя от Централната застрахователно-медицинска комисия (ЦЗМК) на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, въз основа на следните нормативни документи:

┆ ИНСТРУКЦИЯ за застрахователно-медицинска експертиза на трайната загуба на работоспособност на пострадали при злополука лица.

┆ УКАЗАНИЯ за прилагане на Скалата за травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайно загубена или намалена работоспособност от злополука.

┆ СКАЛА на травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайно загубена или намалена работоспособност вследствие злополука.

- При травматични ампутации на крайници или загуба на очи, процентът на трайна загуба на работоспособност се определя без да се чака изтичането на тримесечния срок при завършена стабилизация на Застрахования.

- При тежки увреждания пострадалото лице може да се освидетелства преди окончателното приключване на лечението и стабилизиране на уврежданията, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката. ЦЗМК определя предварителен процент трайно загубена или намалена работоспособност, който следва да отразява предполагаемото обективно състояние на пострадалия към края на едногодишния период от датата на злополуката. Изплаща се авансово 75% от очакваното плащане, съобразно предварителния процент. Пострадалото лице задължително се преосвидетелства, за да се определи окончателният процент трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане, въз основа на който се определя дължимата сума и се доплаща разликата. Ако при злополука са засегнати органи, които са били увредени от предишна злополука, се определя редуциран процент на трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Прилага се методът на последователно и пропорционално сумиране като се вземе предвид определения процент на трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане за предишните травматични увреждания. Професията на застрахования не оказва влияние при определяне на процента трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука.

- Ако лечението не е завършило и уврежданията не са стабилизирани една година след датата на злополуката, ЦЗМК преценява състоянието на пострадалото лице към края на едногодишния период от злополуката и определя окончателния процент трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Това изрично се записва в Решението на ЦЗМК.

Разглеждане на жалби във връзка с претенции по застрахователни договори:

Застрахованият или законните наследници може да възрази срещу решението на застрахователя по предявената от него претенция, както при отказ да се изплати сума, така и за размера на одобрената за изплащане сума. Жалби от клиентите могат да се подават на всеки етап от обслужването им. Жалба може се подава във всяко структурно звено на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД /ЦУ, агенция и/или офис/ в писмен вид, както и на официалния имейл на електронната страница на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД: general.ins@dzi.bg.

Претенцията и жалбата се изпращат за разглеждане и становище в Централно управление на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД. Решението на ЦЗМК може да се обжалва от освидетелстваното лице в срок от 14 дни от узнаването. Срокът за разглеждане и вземане на решение по жалба е 14-дневен, в случаите, когато не е нужно да се извършва проверка или преосвидетелстване на застрахованото лице, а във всички останали случаи срокът е от 10 до 30 работни дни от датата на постъпването на жалбата, като клиентът се уведомява писмено за решението на комисията.

Политиката на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД за управление на жалбите се определя от „Правила за обработка на жалби от клиенти“, одобрени от Управителния съвет на компанията с решение №42 от 13.11.2012 г. и са в сила от същата дата.

Срок за изплащане на обезщетение:

Застрахователят изплаща застрахователни обезщетения **в срок до 1 (един) ден** след представяне при Застрахователя на всички необходими документи, доказващи претенцията по основание и размер при спазване на изискванията на чл.208 от Кодекса на застраховането.

Териториална валидност:

Застрахователят е в отговорност за събития, настъпили на територията на Република България и чужбина.

Изменения, прекратяване и други:

За новопостъпващите лица в групата на застрахованите през времетраене на застраховката, отговорността на застрахователя започва автоматично от 24.00 часа на деня на постъпване на лицето на работа. За напусналите групата на застрахованите лица, отговорността на застрахователя се прекратява от 24.00 часа на деня на напускането.

Застрахователят предоставя тримесечни справки на Застрахователя за новопостъпили и напуснали работници и служители по застрахователната полица.

В края на срока на полицата, при промяна на броя на застраховани лица, се прави изравняване на застрахователната премия в съответствие с настъпилите промени през времето на действие на договора.

Застрахователната полица се прекратява в 24.00 часа на деня, посочен за край на застраховката. Действаща застраховка може да бъде прекратена в следните случаи:

- **Едностранно от договорителя** в случай, че застрахователният интерес отпадне - чрез подаване на писмено заявление и декларация за липса на събития до този момент. В този случай застрахователната премия се преизчислява по прилаганата от застрахователя краткосрочна тарифа и разликата се връща на договорителя. Застрахователят не връща частта на премията за неизтеклия застрахователен период, ако по застраховката са изплащани суми или възстановявани разходи.

- **От застрахователя** - седем календарни дни след като застрахования е получил мотивирано писмено предизвестие от застрахователя, в случаите когато: **1.** Застрахованият съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието, на което застрахователят не би сключил застраховката. Последният може да я прекрати в едномесечен срок от узнаването на обстоятелството, като има право да задържи платените премии; **2.** Съзнателно обявеното неточно обстоятелство е от такъв характер, че застрахователят би сключил застраховката, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действието на застраховката се прекратява, а застрахователят задържа платените премии, с последиците по преходната точка; **3.** Неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение; **4.** Ако при сключването на застраховката е имало обстоятелства, които не са били известни на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването им да предложи изменение на застраховката. Ако другата страна не приеме предложението в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати застраховката, като писмено уведоми за това другата страна. Ако застраховката бъде прекратена, застрахователят възстановява частта от премията, съответстваща на неизтеклия срок. При настъпване на събитие преди изменението или прекратяването на застраховката, застрахователят дължи намалена застрахователна сума, пропорционална на платената премия /вноска/; **5.** По взаимно съгласие на страните, изразено писмено.

Изменения се допускат само при условията на ЗОП и при по-голяма изгодност за Възложителя. Изменения или замяна на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила за застрахования само ако измененията или новите общи условия са му били дадени и застрахованият писмено ги е потвърдил.

Изключени рискове:

Съгласно раздел VI от общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“.

За осъществяване предмета на поръчката разполагаме със следните офиси:

- Агенция на територията на град Велико Търново

Агенция/клон/офис (собствен)	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Собствена	В.Търново, ул.Цар Освободител №3	Снежанка Вараджакова - Управител	02/902-74-14 0888 222 967 062/62-79-63

- ликвидационни преписки на място, със съответната материално-техническа база на територията на град Велико Търново:

Звено	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Ликвидационен център В.Търново	Ул.Цар Освободител №3	Стефка Бояджиева - магистър „Счетоводство и контрол“	02/902-74-08 0879 92 74 08 062/62-79-63

Посоченото лице регистрира неимуществени щети при застрахователни събития по застраховките включени в предмета на поръчката. Изисква и събира от застрахования /представляващия/ или ползващите лица по застраховката необходимите документи за съответното събитие, окомплектова преписка, регистрира в браншовата програма претенция за застрахователно събитие. Изпраща събраните документи до Ликвидационния център в гр.София, от където се извършва плащането на обезщетението в деня на постъпването им.

- Самостоятелни специализирани звена, обособени за приемането и обработването на ликвидационни преписки на място, със съответната материално-техническа база на ниво ЦУ на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД:

Звено	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Централизиран Бек офис Животозастраховане	Гр. София, Ул.Евлоги Георгиев №98	В Бек офиса работят 17 висококвалифицирани служители. Емилиян Кунчев - Началник отдел	02/902-73-50

Длъжностните лица, които ще бъдат ангажирани с изпълнението на предмета на поръчката, в случай че бъдем определени за Изпълнител, са:

1. Соня Димитрова - експерт, магистър „Застраховане“, моб.тел.0889661739
2. Емил Мирчев - експерт, магистър „Счетоводство и контрол“, моб.тел. 0884999268
- 3.Христина Миндизова - експерт, магистър „Финансов мениджмънт“, моб.тел.0883459352.

Посочените лица, ангажирани с изпълнението предмета на поръчката, след заявка от Възложителя изготвят: застрахователните полици заедно с предложението за

сключване на застраховките и дебитно писмо за превод на дължимата премия. След окомплектоване на полиците за Застрахования и Застрахователя, същите имат готовност да ги предоставят за подписване от страна на Възложителя на адрес, в удобно време. Срока за изготвяне на застрахователна полица е до 1 (един) ден след заявката. Лицата са на разположение и за всички възникнали въпроси по отношение на сключването на застраховката и разясняване на всички застрахователни условия.

6. ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ“ ЗА УЧАЩИ КЪМ СТРУКТУРИ НА ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО:

Обект на застраховката:

Застраховани лица са учащи към структури на Община Велико Търново.

Застрахователна сума и Застрахователно покритие:

Застрахователната сума по застраховка "Злополука и Заболяване" е в размер на 3 000,00 лв. за 1 лице.

Застраховка „Злополука и Заболяване” покрива следните рискове:

- 6.1. Смърт на застрахованото лице вследствие на злополука.
- 6.2. Трайно намалена работоспособност вследствие на злополука.
- 6.3. Травматично увреждане в случай на злополука.
- 6.4. Временна загуба на работоспособност вследствие на злополука.
- 6.5. Медицински разходи, вследствие на злополука.
- 6.6. Дневни пари за болничен престой вследствие на злополука.
- 6.7. Суми за оперативно лечение на органи и системи вследствие на злополука.

Застрахователно обезщетение:

- **При смърт на застраховано лице от злополука** - на законните наследници се изплаща застрахователната сума 3 000,00 лв. Съгласно Кодекса за застраховане обезщетение за Смърт на застрахованото лице се изплаща само за лица над 14 год.
- **При трайна загуба на работоспособност от злополука до 50%** - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума 3 000,00 лв., равен на процента загубена работоспособност, определен от ЦЗМК при "ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД.
- **При трайна загуба на работоспособност от злополука над 50%** - на застрахования се изплаща процент от двойния размер на застрахователната сума 3 000,00 лв., равен на процента загубена работоспособност, определен от ЦЗМК при "ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД.
- **Травматично увреждане в случай на злополука**, довела до травматично увреждане, изискващо имобилизация (фрактура на кости, тежки изкълчвания и навяхвания, разкъсване на мускули и сухожилия), за което няма основание за плащане по рисковете временна неработоспособност и трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука, на застрахованото лице се изплащат 5% от застрахователната сума.

- **При временна загуба на работоспособност от злополука** - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума 3 000,00 лв., в зависимост от продължителността на загубената работоспособност:
 - **над 20 до 30 календарни дни** - 5% от застрахователната сума;
 - **над 30 до 40 календарни дни** - 7% от застрахователната сума;
 - **над 40 до 60 календарни дни** - 9% от застрахователната сума;
 - **над 60 до 90 календарни дни** - 11% от застрахователната сума;
 - **над 90** - 12% от застрахователната сума;
- **Медицински разходи вследствие на злополука** - на застрахованото лице се възстановяват до 5% от застрахователната сума 3 000,00 лв., реално извършени медицински разходи.
- **Дневни пари за болничен престой вследствие на злополука** - на застрахованото лице се изплаща по 1% от застрахователната сума 3 000,00 лв., за всеки ден престой в болница, за не повече от 20 дни еднократен престой и не повече от 30 дни в застрахователната година.
- **Суми за оперативна лечение на органи и системи вследствие на злополука** - на застрахованото лице се изплаща процент от застрахователната сума по 3 000,00 лв., равен на процента за извършената операция в Хирургическата таблица на застрахователя.

Застрахователна премия:

Застрахователната премия по застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи е годишна или месечна. Застрахователната премия може да бъде платена еднократно или разсрочвана на месечни, тримесечни или шестмесечни вноски, както и при други схеми, договорени между страните. Конкретните размери на застрахователните премии се определят в застрахователния договор.

При неплащане на разсрочена вноска, застрахователят може да прекрати застрахователната полица не по-рано от 15 дни от датата, на която сключилият застраховката е получил писмено предупреждение. Писменото предупреждение ще се смята за връчено и когато в застрахователната полица застрахователят е посочил, че ще упражни правото си да прекрати застраховката с изтичане на 15-дневния срок от датата на падежа на вноската.

Методиката и правилата за определяне на размера на застрахователната сума/застрахователното обезщетение, методиките и правилата за определяне на размера на застрахователните премии, посочени в офертата ще са меродавни за целия срок на изпълнение на договора за възлагане на обществена поръчка и същите ще обуславят и конкретизирането на съдържанието на застрахователните полици.

Сключване и срок на застраховката

Договорът за застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи се сключва от договорителя и застрахователя или от упълномощени от тях лица.

Срокът на договора не може да бъде по-дълъг от 12 месеца.

Застрахователният договор се сключва писмено, под формата на застрахователна полица или на друг писмен документ. Неразделна част от договора са Общите условия на застраховка „Злополука и заболяване“.

Началото на застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи е 00.00 часа на датата, посочена за начало в застрахователната полица и при условие, че цялата застрахователна премия или първата вноска от нея е платена в уговорения срок. Край на застраховката е 24.00 часа на датата, посочена в застрахователната полица

Срок за изготвяне на застрахователен договор:

Посочените в Предложението длъжностни лица имат готовност да изготвят застрахователен договор до 1 ден по задание на Възложителя, като съвоеременно договора може да бъде предоставен на посочен от Възложителя конкретен адрес.

Общи положения:

Злополука е внезапно, случайно събитие, с външен за застрахования произход, настъпило през срока на застраховката и не по волята на застрахования, което му е причинило смърт или различно по тежест телесно увреждане (на кожа и подкожие, опорно-двигателен апарат, вътрешни органи и системи, централна и периферна нервна система).

Дължимото застрахователно обезщетение или сума по застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи се изплаща в 1- едномесечен срок след представянето на всички посочени в застрахователния договор документи.

Правата по договора за застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи се погасяват с 5-годишна давност от датата на настъпване на застрахователното събитие.

Взаимоотношения между страните при настъпване на застрахователно събитие:

Етапите на регистриране на застрахователно събитие и изплащане на застрахователното обезщетение са следните:

При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият или законните наследници уведомяват Застрахователя чрез подаване на писмена претенция за изплащане на обезщетение по образец. Претенцията се представява в момента от узнаването за настъпилото застрахователно събитие и в рамките на давностния срок на застрахователния договор.

Претенцията се приема от служител на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, който проверява дали тя е доказана по основание, съгласно представените документи /валидна застрахователна полица към датата на събитието; платена застрахователна премия или редовност на плащанията на вноските; покрит риск по застраховката, съгласно застрахователния договор и Общите условия на застраховката; други документи, съгласно цитираните в Техническото предложение необходими документи за комплектоване на ликвидационна преписка по рискове/. При завеждане на претенцията, служителът е длъжен да уведоми Застрахования/законните наследници за доказателствата, които трябва да представи по установяване на основанието и размера на претенцията. При необходимост, Застрахователят има право да изиска необходимата информация, съхранявана от съответните компетентни органи.

В случаите, когато застрахованото лице или трето ползващо лице трябва да представят допълнителни медицински документи, които не са могли да бъдат предвидени при завеждане на претенцията, същите се изискват писмено в срок 45 дни от датата на завеждането на претенцията.

Задължения на застрахования при настъпване на застрахователно събитие:

За изплащане на застрахователната сума или застрахователното обезщетение на застрахователя се представят следните документи:

При настъпване на застрахователно събитие - смърт на застрахованото лице, вследствие на злополука:

- Претенция за изплащане на суми, Образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Препис от акта за смърт и удостоверение за наследници;
- Документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на застрахованото лице;
- Банкови сметки на наследниците;
- Сведения за настъпила злополука, образец на застрахователя.

При настъпване на застрахователно събитие - Трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице/травматично увреждане, вследствие на злополука:

- Претенция за изплащане на суми, Образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на застрахованото лице;

- Медицински документи, удостоверяващи: оказаната първа медицинска помощ, констатираните травматични увреждания, проведеното лечение и състоянието на уврежданията непосредствено преди освидетелстване от застрахователно - медицинска комисия (ЗМК);
- Банкова сметка на застрахованото лице;
- Сведение за настъпила злополука, образец на застрахователя.

При настъпване на застрахователно събитие - Временна загуба на работоспособност, вследствие на злополука:

- Претенция за изплащане на суми, Образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на застрахованото лице;
- Медицински документи, удостоверяващи: оказаната първа медицинска помощ, констатираните травматични увреждания и проведеното лечение;
- Служебна бележка от учебното заведение и реално ползвани болнични листове за продължителността на временната загуба на работоспособност;
- Банкова сметка на застрахованото лице;
- Сведение за настъпила злополука, образец на застрахователя.

При претенции за възстановяване на медицински разходи, вследствие на злополука:

- Претенция за изплащане на суми, образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Сведение за настъпила злополука, образец на застрахователя;
- Цялостна медицинска документация, както и документи, доказващи реално извършените разходи - рецепти, фактура с фискален бон или платежен документ при безкасово плащане.
- Банкова сметка на застрахованото лице.

При претенции за изплащане на „Дневни пари за болничен престой вследствие на злополука“:

- Претенция за изплащане на суми, образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Сведение за настъпила злополука, образец на застрахователя;
- Епикриза от болничното заведение, с която се удостоверява броя на дните на болничното лечение;
- Банкова сметка на застрахованото лице.

При претенции за изплащане на „Суми за оперативно лечение на органи и системи вследствие на злополука“:

- Претенция за изплащане на суми, образец на застрахователя;
- Копие от застрахователния договор;
- Сведение за настъпила злополука, образец на застрахователя;
- Епикриза от здравно заведение, удостоверяваща оперативната интервенция;
- Банкова сметка на застрахованото лице.

Методика на оценка на причинените вреди и определяне размера на обезщетението по претенцията:

- При смърт на застрахованото лице от злополука на законните наследници се изплаща застрахователната сума, съгласно застрахователния договор /полица/. При смърт на застрахованото лице, в случай, че Застрахователят е изплатил обезщетение за трайна загуба на трудоспособност, същото се приспада от обезщетението, което следва да се изплати за

смърт, настъпила до една година от датата на злополуката и е в пряка причинна връзка със същата.

- При трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице от злополука се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от ЦЗМК, съгласно скала на травматичните болести и увреди, след окончателно и пълно стабилизиране на Застрахования, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея. Процентът трайно загубена или намалена работоспособност от злополука се определя от Централната застрахователно-медицинска комисия (ЦЗМК) на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, въз основа на следните нормативни документи:

1. ИНСТРУКЦИЯ за застрахователно-медицинска експертиза на трайната загуба на работоспособност на пострадали при злополука лица.

2. УКАЗАНИЯ за прилагане на Скалата за травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайно загубена или намалена работоспособност от злополука.

3. СКАЛА на травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайно загубена или намалена работоспособност вследствие злополука.

- При травматични ампутации на крайници или загуба на очи, процентът на трайна загуба на трудоспособност се определя без да се чака изтичането на тримесечния срок при завършена стабилизация на Застрахования.

- При тежки увреждания пострадащото лице може да се освигетелства преди окончателното приключване на лечението и стабилизиране на уврежданията, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката. ЦЗМК определя предварителен процент трайно загубена или намалена работоспособност, който следва да отразява предполагаемото обективно състояние на пострадалия към края на едногодишния период от датата на злополуката. Изплаща се авансово 75% от очакваното плащане, съобразно предварителния процент. Пострадалото лице задължително се преосвигетелства, за да се определи окончателният процент трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане, въз основа на който се определя дължимата сума и се доплаща разликата. Ако при злополука са засегнати органи, които са били увредени от предишна злополука, се определя редуциран процент на трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Прилага се методът на последователно и пропорционално сумиране като се вземе предвид определения процент на трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане за предишните травматични увреждания. Професията на застрахования не оказва влияние при определяне на процента трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука.

- Ако лечението не е завършило и уврежданията не са стабилизирани една година след датата на злополуката, ЦЗМК преценява състоянието на пострадащото лице към края на едногодишния период от злополуката и определя окончателния процент трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Това изрично се записва в Решението на ЦЗМК.

- Застрахователят изплаща суми за временна неработоспособност от злополука, ако временната неработоспособност е настъпила за първи път до един месец от датата на злополуката и повторно до три месеца от тази дата. Началото на първичния болничен лист, трябва да бъде в рамките на застрахователната година. Следващите болнични листове трябва да са издадени в продължение на първичния и да са без прекъсване.

- Медицински разходи - на застрахования се възстановяват реално направени разходи за извънболнично/амбулаторно/ и болнично/стационарно/ лечение до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума според условията на застрахователната полица.

- Дневни пари за болничен престой - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума или фиксирана сума за всеки ден престой в болница. Покрива се болничен престой /хоспитализацията/ минимум 24 часа по лекарско направление за извършване на неотложно изследване, наблюдение и лечение. Сумите се изплащат независимо от проведеното лечение /платено или безплатно/ и разходите, свързани с него.

- Суми за оперативно лечение на органи и системи - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента определен за извършената операция в Хирургическата таблица на застрахователя. Застрахователят изплаща процент от застрахователната сума за всяка операция, извършена през срока на застраховката. Общата

сума на плащанията за всички извършени операции през една застрахователна година е го размера на застрахователната сума.

Разглеждане на жалби във връзка с претенции по застрахователни договори:

Застрахованият или законните наследници може да възрази срещу решението на застрахователя по предявената от него претенция, както при отказ да се изплати сума, така и за размера на одобрената за изплащане сума. Жалби от клиентите могат да се подават на всеки етап от обслужването им. Жалба може се подава във всяко структурно звено на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД /ЦУ, гл.агенция и/или офис/ в писмен вид, както и на официалния имейл на електронната страница на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД: general.ins@dzi.bg.

Претенцията и жалбата се изпращат за разглеждане и становище в Централно управление на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД. Решението на ЦЗМК може да се обжалва от освидетелстваното лице в срок от 14 дни от узнаването. Срокът за разглеждане и вземане на решение по жалба е 14-дневен, в случаите, когато не е нужно да се извършва проверка или преосвидетелстване на застрахованото лице, а във всички останали случаи срокът е от 10 до 30 работни дни от датата на постъпването на жалбата, като клиентът се уведомява писмено за решението на комисията.

Политиката на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД за управление на жалбите се определя от „Правила за обработка на жалби от клиенти“, одобрени от Управителния съвет на компанията с решение №42 от 13.11.2012 г. и са в сила от същата дата.

Срок за изплащане на обезщетение:

Застрахователят изплаща застрахователни обезщетения **в срок до 1 (един) ден** след представяне при Застрахователя на всички необходими документи, доказващи претенцията по основание и размер при спазване на изискванията на чл.208 от Кодекса на застраховането.

Териториална валидност:

Застрахователят е в отговорност за застрахователни събития, настъпили през срока на застраховката: по време на учебния процес, учебни практики и при спортуване, в учебното заведение и в бита, по време на ваканции, лагери, екскурзии и пътувания в България и чужбина.

Изменения, прекратяване и други:

За новопостъпващите лица в групата на застрахованите през времетраене на застраховката, отговорността на застрахователя започва автоматично от 24.00 часа на деня на постъпване на лицето. За напусналите групата на застрахованите лица, отговорността на застрахователя се прекратява от 24.00 часа на деня на напускането.

Застрахователната полица се прекратява в 24.00 часа на деня, посочен за край на застраховката. Действаща застраховка може да бъде прекратена в следните случаи:

- **Едностранно от договорителя** в случай, че застрахователният интерес отпадне - чрез подаване на писмено заявление и декларация за липса на събития до този момент. В този случай застрахователната премия се преизчислява по прилаганата от застрахователя краткосрочна тарифа и разликата се връща на договорителя. Застрахователят не връща частта на премията за неизтеклия застрахователен период, ако по застраховката са изплащани суми или възстановявани разходи.
- **От застрахователя** - седем календарни дни след като застрахования е получил мотивирано писмено предизвестие от застрахователя, в случаите когато: **1.** Застрахованият съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието, на което застрахователят не би сключил застраховката. Последният може да я прекрати в едномесечен срок от узнаването на обстоятелството, като има право да задържи платените премии; **2.** Съзнателно обявеното неточно обстоятелство е от такъв характер, че застрахователят би сключил застраховката, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действието на застраховката се прекратява, а застрахователят задържа платените премии, с последиците по предходната точка; **3.** Неточно обявеното или премълчано

обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение; 4. Ако при сключването на застраховката е имало обстоятелства, които не са били известни на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването им да предложи изменение на застраховката. Ако другата страна не приеме предложението в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати застраховката, като писмено уведоми за това другата страна. Ако застраховката бъде прекратена, застрахователят възстановява частта от премията, съответстваща на неизтеклия срок. При настъпване на събитие преди изменението или прекратяването на застраховката, застрахователят дължи намалена застрахователна сума, пропорционална на платената премия /вноска/; 5. По взаимно съгласие на страните, изразено писмено.

Изменения се допускат само при условията на ЗОП и при по-голяма изгодност за Възложителя. Изменения или замяна на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила за застрахования само ако измененията или новите общи условия са му били дадени и застрахованият писмено ги е потвърдил.

Изключени рискове:

Съгласно раздел VI от общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“.

За осъществяване предмета на поръчката разполагаме със следните офиси:

- Агенция на територията на град Велико Търново

Агенция/клон/офис (собствен)	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Собствена	В.Търново, ул.Цар Освободител №3	Снежанка Вараджакова - Управител	02/902-74-14 0888 222 967 062/62-79-63

- ликвидационни преписки на място, със съответната материално-техническа база на територията на град Велико Търново:

Звено	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Ликвидационен център В.Търново	Ул.Цар Освободител №3	Стефка Бояджиева - магистър „Счетоводство и контрол“	02/902-74-08 0879 92 74 08 062/62-79-63

Посоченото лице регистрира неимуществени щети при застрахователни събития по застраховките включени в предмета на поръчката. Изисква и събира от застрахования /представляващия/ или ползващите лица по застраховката необходимите документи за съответното събитие, окомплектова преписка, регистрира в браншовата програма претенция за застрахователно събитие. Изпраща събраните документи до Ликвидационния център в гр.София, от където се извършва плащането на обезщетението в деня на постъпването им.

- Самостоятелни специализирани звена, обособени за приемането и обработването на ликвидационни преписки на място, със съответната материално-техническа база на ниво ЦУ на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД:

Звено	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
-------	--------	------------------	---------------

Централизиран Бек офис Животозастраховане	Гр. София, Ул.Евлоги Георгиев №98	В Бек офиса работят 17 висококвалифицирани служители. Емилиян Кунчев - Началник отдел	02/902-73-50
--	--------------------------------------	--	--------------

Длъжностните лица, които ще бъдат ангажирани с изпълнението на предмета на поръчката, в случай че бъдем определени за Изпълнител, са:

1. Соня Димитрова - експерт, магистър „Застраховане”, моб.тел.0889661739
2. Емил Мирчев - експерт, магистър „Счетоводство и контрол”, моб.тел. 0884999268
- 3.Христина Миндизова - експерт, магистър „Финансов мениджмънт”, моб.тел.0883459352.

Посочените лица, ангажирани с изпълнението предмета на поръчката, след заявка от Възложителя изготвят: застрахователните полици заедно с предложението за сключване на застраховките и дебитно писмо за превод на дължимата премия. След окомплектоване на полиците за Застрахования и Застрахователя, същите имат готовност да ги предоставят за подписание от страна на Възложителя на адрес, в удобно време. Срока за изготвяне на застрахователна полица е до 1 (един) ден след заявката. Лицата са на разположение и за всички възникнали въпроси по отношение на сключването на застраховката и разясняване на всички застрахователни условия.

7. ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“ НА УЧАСТНИЦИ В УЧЕНИЧЕСКИ ИГРИ:

Предмет на застраховане:

Участници в „Ученически игри” гр.Велико Търново.

Застрахователна сума:

Застрахователната сума е сумата, за която е сключена застраховката за едно лице и е вписана в застрахователната полица, в размер на 1 000,00 лв./Хиляда лв./.

Застрахователно покритие:

Застрахователя предлага покритие на следните рискове по застраховка „Злополука”, настъпили по време на състезание и непосредствено съпътстващата го предсъстезателна подготовка - загрявка, което е под надзор и разпореждане на организаторите:

- **Смърт вследствие на злополука** - на законните наследници се изплаща застрахователната сума 1 000,00 лв.;
- **Трайна загуба на работоспособност от злополука** - на застрахованото лице се изплаща процент / от 1 до 100%/ от застрахователната сума 1 000,00 лв., равен на процента загубена работоспособност, определен от ЦЗМК /централна застрахователно-медицинска комисия/ на „ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД ;

Предоставеното застрахователно покритие е съгласно Общи условия по застраховка „Злополука и заболяване” на „ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД, като характеристиката на покритите рискове, посочени по-горе е в съответствие с раздел V от цитираните Общи условия, неразделна част от настоящото предложение.

Застрахователна премия:

Застрахователната премия се определя от застрахователя в зависимост от избраното застрахователно покритие, срока на застраховката, застрахователната сума и рисковия клас на застрахования.

Застрахователната премия по „Злополука“ е годишна или месечна. Застрахователната премия може да бъде платена еднократно или разсрочвана на месечни, тримесечни или шестмесечни вноски, както и при други схеми, договорени между страните. Конкретните размери на застрахователните премии се определят в застрахователния договор.

При неплащане на разсрочена вноска, застрахователят може да прекрати застрахователната полица не по-рано от 15 дни от датата, на която сключилият застраховката е получил писмено предупреждение. Писменото предупреждение ще се смята за връчено и когато в застрахователната полица застрахователят е посочил, че ще упражни правото си да прекрати застраховката с изтичане на 15-дневния срок от датата на падежа на вноската.

Методиката и правилата за определяне на размера на застрахователната сума/застрахователното обезщетение, методиките и правилата за определяне на размера на застрахователните премии, посочени в офертата ще са меродавни за целия срок на изпълнение на договора за възлагане на обществена поръчка и същите ще обуславят и конкретизирането на съдържанието на застрахователните полици.

Сключване и срок на застраховката

Договорът за застраховка „Злополука“ се сключва от договорителя и застрахователя или от упълномощени от тях лица.

Срокът на договора не може да бъде по-дълъг от 12 месеца.

Застрахователният договор се сключва писмено, под формата на застрахователна полица или на друг писмен документ. Неразделна част от договора са Общите условия на застраховка „Злополука и заболяване“.

Началото на застраховка „Злополука“ е 00.00 часа на датата, посочена за начало в застрахователната полица и при условие, че цялата застрахователна премия или първата вноска от нея е платена в уговорения срок. Край на застраховката е 24.00 часа на датата, посочена в застрахователната полица.

Срок за изготвяне на застрахователен договор:

Посочените в Предложението длъжностни лица имат готовност да изготвят застрахователен договор до 1 ден по задание на Възложителя, като своевременно договора може да бъде предоставен на посочен от Възложителя конкретен адрес.

Общи положения:

Злополука е внезапно, случайно събитие, с външен за застрахования произход, настъпило през срока на застраховката и не по волята на застрахования, което му е причинило смърт или различно по тежест телесно увреждане (на кожа и подкожие, опорно двигателен апарат, вътрешни органи и системи, централна и периферна нервна система).

Взаимоотношения между страните при настъпване на застрахователно събитие:

Етапите на регистриране на застрахователно събитие и изплащане на застрахователното обезщетение са следните:

При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият или законните наследници уведомяват Застрахователя чрез подаване на писмена претенция за изплащане на обезщетение по образец. Претенцията се предявява в момента от узнаването за настъпилото застрахователно събитие и в рамките на давностния срок на застрахователния договор.

Претенцията се приема от служител на “ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД, който проверява дали тя е доказана по основание, съгласно представените документи /валидна застрахователна полица към датата на събитието; платена застрахователна премия или редовност на плащанията на вноските; покрит риск по застраховката, съгласно застрахователния договор и Общите условия на застраховката; други документи, съгласно цитираните в Техническото предложение необходими документи за комплектоване на ликвидационна преписка по рискове/. При завеждане на претенцията, служителът е длъжен да уведоми Застрахования/ законните наследници за доказателствата, които трябва да представи по установяване на основанието и размера на претенцията. При необходимост, Застрахователят има право да изиска необходимата информация, съхранявана от съответните компетентни органи.

В случаите, когато застрахованото лице или трето ползващо лице трябва да представят допълнителни медицински документи, които не са могли да бъдат предвидени при завеждане на претенцията, същите се изискват писмено в срок 45 дни от датата на завеждането на претенцията.

Задължения на застрахования при настъпване на застрахователно събитие:

За изплащане на суми при отделните застрахователни случаи трябва да се представят следните документи:

- **При всяко събитие:** Претенция по образец на застрахователя и застрахователна полица
- **При смърт на застрахования от злополука** - препис извлечение от акта за смърт, документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на застрахованото лице; удостоверение за наследници; декларация за банкова сметка на законните наследници.
- **При трайна загуба на работоспособност от злополука** - документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила злополуката; медицински документи, удостоверяващи: оказаната първа медицинска помощ, констатираните травматични увреждания, проведеното лечение и състоянието на уврежданията непосредствено преди освидетелстване от ЦЗМК; декларация за банкова сметка на застрахованото лице.

Методика на оценка на причинените вреди и определяне размера на обезщетението по претенцията:

- При смърт на застрахованото лице от злополука на законните наследници се изплаща застрахователната сума, съгласно застрахователния договор /полица/. При смърт на застрахованото лице, в случай, че Застрахователят е изплатил обезщетение за трайна загуба на трудоспособност, същото се приспада от обезщетението, което следва да се изплати за смърт, настъпила до една година от датата на злополуката и е в пряка причинна връзка със същата.

- При трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице от злополука се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от ЦЗМК, съгласно скала на травматичните болести и увреди, след окончателно и пълно стабилизиране на Застрахования, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея. Процентът трайно загубена или намалена работоспособност от злополука се определя от Централната застрахователно-медицинска комисия (ЦЗМК) на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, въз основа на следните нормативни документи:

1) ИНСТРУКЦИЯ за застрахователно-медицинска експертиза на трайната загуба на работоспособност на пострадали при злополука лица.

2) УКАЗАНИЯ за прилагане на Скалата за травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайно загубена или намалена работоспособност от злополука.

3) СКАЛА на травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайно загубена или намалена работоспособност вследствие злополука.

- При травматични ампутации на крайници или загуба на очи, процентът на трайна загуба на трудоспособност се определя без да се чака изтичането на тримесечния срок при завършена стабилизация на Застрахования.

- При тежки увреждания пострадалото лице може да се освидетелства преди окончателното приключване на лечението и стабилизиране на уврежданията, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката. ЦЗМК определя предварителен процент трайно загубена или намалена работоспособност, който следва да отразява предполагаемото обективно състояние на пострадалия към края на едногодишния период от датата на злополуката. Изплаща се авансово 75% от очакваното плащане, съобразно предварителния процент. Пострадалото лице задължително се преосвидетелства, за да се определи окончателният процент трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане, въз основа на който се определя дължимата сума и се доплаща разликата. Ако при злополука са засегнати органи, които са били увредени от предишна злополука, се определя редуциран процент на трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Прилага се методът на последователно и пропорционално сумиране като се вземе предвид определения процент на трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане за предишните

травматични увреждания. Професията на застрахования не оказва влияние при определяне на процента трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука.

- Ако лечението не е завършило и уврежданията не са стабилизирани една година след датата на злополуката, ЦЗМК преценява състоянието на пострадалото лице към края на едногодишния период от злополуката и определя окончателния процент трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Това изрично се записва в Решението на ЦЗМК.

Разглеждане на жалби във връзка с претенции по застрахователни договори:

Застрахованият или законните наследници може да възрази срещу решението на застрахователя по предявената от него претенция, както при отказ да се изплати сума, така и за размера на одобрената за изплащане сума. Жалби от клиентите могат да се подават на всеки етап от обслужването им. Жалба може се подава във всяко структурно звено на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД /ЦУ, агенция и/или офис/ в писмен вид, както и на официалния имейл на електронната страница на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД: general.ins@dzi.bg.

Претенцията и жалбата се изпращат за разглеждане и становище в Централно управление на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД. Решението на ЦЗМК може да се обжалва от освидетелстваното лице в срок от 14 дни от узнаването. Срокът за разглеждане и вземане на решение по жалба е 14-дневен, в случаите, когато не е нужно да се извършва проверка или преосвидетелстване на застрахованото лице, а във всички останали случаи срокът е от 10 до 30 работни дни от датата на постъпването на жалбата, като клиентът се уведомява писмено за решението на комисията.

Политиката на „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД за управление на жалбите се определя от „Правила за обработка на жалби от клиенти“, одобрени от Управителния съвет на компанията с решение №42 от 13.11.2012 г. и са в сила от същата дата.

Срок за изплащане на обезщетение:

Застрахователят изплаща застрахователни обезщетения в срок до 1 (един) ден след представяне при Застрахователя на всички необходими документи, доказващи претенцията по основание и размер при спазване на изискванията на чл.208 от Кодекса на застраховането.

Териториална валидност:

Застрахователят е в отговорност за събития, настъпили на територията на Република България и чужбина.

Изменения, прекратяване и други:

За новопостъпващите лица в групата на застрахованите през времетраене на застраховката, отговорността на застрахователя започва автоматично от 24.00 часа на деня на постъпване на лицето. За напусналите групата на застрахованите лица, отговорността на застрахователя се прекратява от 24.00 часа на деня на напускането.

Застрахователната полица се прекратява в 24.00 часа на деня, посочен за край на застраховката. Действаща застраховка може да бъде прекратена в следните случаи:

- **Едностранно от договорителя** в случай, че застрахователният интерес отпадне - чрез подаване на писмено заявление и декларация за липса на събития до този момент. В този случай застрахователната премия се преизчислява по прилаганата от застрахователя краткосрочна тарифа и разликата се връща на договорителя. Застрахователят не връща частта на премията за неизтеклия застрахователен период, ако по застраховката са изплащани суми или възстановявани разходи.
- **От застрахователя** - седем календарни дни след като застрахования е получил мотивирано писмено предизвестие от застрахователя, в случаите когато: 1. Застрахованият съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието, на което застрахователят не би сключил застраховката. Последният може да я прекрати в едномесечен срок от узнаването на обстоятелството, като има право да задържи платените премии; 2. Съзнателно обявеното неточно обстоятелство е от такъв характер, че застрахователят би сключил застраховката, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действието на

застраховката се прекратява, а застрахователят задържа платените премии, с последиците по предходната точка; 3. Неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение; 4. Ако при сключването на застраховката е имало обстоятелства, които не са били известни на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването им да предложи изменение на застраховката. Ако другата страна не приеме предложението в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати застраховката, като писмено уведоми за това другата страна. Ако застраховката бъде прекратена, застрахователят възстановява частта от премията, съответстваща на неизтеклия срок. При настъпване на събитие преди изменението или прекратяването на застраховката, застрахователят дължи намалена застрахователна сума, пропорционална на платената премия /вноска/; 5. По взаимно съгласие на страните, изразено писмено.

Изменения се допускат само при условията на ЗОП и при по-голяма изгодност за Възложителя. Изменения или замяна на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила за застрахования само ако измененията или новите общи условия са му били дадени и застрахованият писмено ги е потвърдил.

Изключени рискове:

Съгласно раздел VI от общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“.

За осъществяване предмета на поръчката разполагаме със следните офиси:

- Агенция на територията на град Велико Търново

Агенция/клон/офис (собствен)	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Собствена	В.Търново, ул.Цар Освободител №3	Снежанка Вараджакова	02/902-74-14 0888 222 967 062/62-79-63

- ликвидационни преписки на място, със съответната материално-техническа база на територията на град Велико Търново:

Звено	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
Ликвидационен център В.Търново	Ул.Цар Освободител №3	Стефка Бояджиева - магистър „Счетоводство и контрол“	02/902-74-08 0879 92 74 08 062/62-79-63

Посоченото лице регистрира неимуществени щети при застрахователни събития по застраховките включени в предмета на поръчката. Изисква и събира от застрахования /представляващия/ или ползващите лица по застраховката необходимите документи за съответното събитие, окомплектова преписка, регистрира в браншовата програма претенция за застрахователно събитие. Изпраща събраните документи до Ликвидационния център в гр.София, от където се извършва плащането на обезщетението в деня на постъпването им.

- Самостоятелни специализирани звена, обособени за приемането и обработването на ликвидационни преписки на място, със съответната материално-техническа база на ниво ЦУ на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД:

Звено	Адрес:	Лице за контакт:	Телефон/факс:
-------	--------	------------------	---------------

Централизиран Бек офис Животозастраховане	Гр. София, Ул.Евлоги Георгиев №98	В Бек офиса работят 17 висококвалифицирани служители. Емилиян Кунчев - Началник отдел	02/902-73-50
--	--------------------------------------	---	--------------

Длъжностните лица, които ще бъдат ангажирани с изпълнението на предмета на поръчката, в случай че бъдат определени за Изпълнител, са:

1. Соня Димитрова - експерт, магистър „Застраховане”, моб.тел.0889661739
2. Емил Мирчев - експерт, магистър „Счетоводство и контрол”, моб.тел. 0884999268
- 3.Христина Миндизова - експерт, магистър „Финансов мениджмънт”, моб.тел.0883459352.

Посочените лица, ангажирани с изпълнението предмета на поръчката, след заявка от Възложителя изготвят: застрахователните полици заедно с предложението за сключване на застраховките и дебитно писмо за превод на дължимата премия. След окомплектоване на полиците за Застрахования и Застрахователя, същите имат готовност да ги предоставят за подписване от страна на Възложителя на адрес, в удобно време. Срока за изготвяне на застрахователна полица е до 1 (един) ден след заявката. Лицата са на разположение и за всички възникнали въпроси по отношение на сключването на застраховката и разясняване на всички застрахователни условия.

Исклучени рискове:

Съгласно раздел VI от общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“.

Приложение: **Общи условия по застраховката за позиция №2.**

19.08.2015 г.
Гр.Велико Търново

С уважение,
Снежанка Вараджакова
Управител на „ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД
Главна агенция Велико Търново

ОБЩИ УСЛОВИЯ ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ“



Национален номер 0700 16 166
www.dzi.bg

I. ДЕФИНИЦИИ

По смисъла на тези Общи условия:

- 1.1. **ЗАСТРАХОВАТЕЛ** – „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД
- 1.2. **ДОГОВОРИТЕЛ (ЗАСТРАХОВАЩ)** – лицето, което сключва застраховката и плаща премията.
- 1.3. **ЗАСТРАХОВАН** – лицето, чийто живот, здраве или телесна цялост се застраховат.
- 1.4. **ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ** – друго лице, посочено от договорителя (застрахования), имащо право да получи договореното застрахователно плащане или определена сума при настъпване на застрахователно събитие.
- 1.5. **СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА** – срокът през който застрахователят покрива поетите рискове. Началото и краят на срока се посочват в застрахователната полица.
- 1.6. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ** е настъпването на покрит риск по застраховката в периода на застрахователното покритие.
- 1.7. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА /лимит на отговорност/** е договорената и посочена в застрахователната полица парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя към застрахования или ползващото се лице.
- 1.8. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ** (вноска) е еднократната или месечна/годишна сума, която договорителят дължи на застрахователя срещу поелите от последния задължения по застрахователната полица.
- 1.9. **ПАДЕЖ НА ПРЕМИЯ** - датата за плащане на периодичната премия.
- 1.10. **ПАДЕЖ НА ПОЛИЦА** - краят на застрахователния договор, посочен в полицата.
- 1.11. **ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПЛАЩАНЕ** – парична сума, която съгласно покритите рискове застрахователят изплаща при настъпване на застрахователно събитие.
- 1.12. **ЗЛОПОЛУКА** е внезапно, случайно събитие, с външен за застрахования произход, настъпило през срока на застраховката и не по волята на застрахования, което му е причинило смърт или различно по тежест телесно увреждане (на кожа и подкожие, опорно-двигателен апарат, вътрешни органи и системи, централна и периферна нервна система).
- 1.12.1. **НЕ СЕ СЧИТАТ ЗА ЗЛОПОЛУКА** нещастните случаи, настъпили в резултат на:
 - а) професионални заболявания;
 - б) доказани налични заболявания или внезапно настъпили болестни състояния, телесни или психични;
 - в) телесно увреждане, причинено от температурни влияния (измръзване, слънчево изгаряне, слънчева или топлинен удар), освен в случаите при овладяване на последствията от злополука;
 - г) инжекции, операции, общи и локални анестезии, химиотерапия, пълчестерапия и други лечебни процедури;
 - д) употреба на алкохол, наркотици, опиати, стимулатори, депинги и други психотропни вещества;
 - е) имунизации, ваксинации, довели до неработоспособност или смърт;
 - ж) заболявания, които са пряко следствие от злополука.
- 1.12.2. **ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА** е злополука, настъпила през време и във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприемачеството. За трудова се признава и злополука, настъпила по време на обичайния път при отиване или връщане от работното място до основното място на живеене; мястото, където застрахованият се храни през работния ден; мястото за получаване на възнаграждение.
- 1.12.3. **БИТОВА ЗЛОПОЛУКА** е злополука, която не се включва в определението за трудова злополука.
- 1.13. **ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ** е частично намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност в резултат на злополука, професионално или общо заболяване.
- 1.13.1. **ТРАЙНО ЗАГУБЕНА ИЛИ НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ, ИЛИ ОПРЕДЕЛЕН ВИД И СТЕПЕН**

НА УВРЕЖДАНЕ е окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, в резултат на злополука, професионално или общо заболяване.

1.13.2. **ВРЕМЕННА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ** е частично намалена или напълно загубена способност за определен период от време за извършване на трудова дейност в резултат на злополука, общо, професионално, инфекциозно или акутно заболяване, в резултат на които застрахованият реално ползва отпусък по болест.

1.14. **ЗАБОЛЯВАНЕ** е съвкупността от субективни оплаквания и клинични прояви на структурни и функционални увреждания на организма, диагностицирани в здравно заведение и регистрирани в официален медицински документ.

1.15. **ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ** е всяка болест по критериите на Световната здравна организация (СЗО), която не е определена като професионално заболяване или травматично увреждане.

1.16. **ПРОФЕСИОНАЛНО ЗАБОЛЯВАНЕ** е болест, настъпила изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес и която диагностичната лекарска комисия е определила с Протокол за професионално заболяване, отговарящо на изискванията от критериите.

1.17. **АКУТНО ЗАБОЛЯВАНЕ** е заболяване с остро начало и прогресивен ход, изискващо спешно изследване и лечение, поради болковия му характер и прякото застрашаване живота на болния. По смисъла на тези Общи условия, акутни заболявания са: белодробна емболия, спонтанен пневмоторакс, пресен инфаркт на миокарда, остри ритъмни и проводни нарушения на сърцето (доказани с ЕКГ запис), перфорация на дуоденална или стомашна язва, остър панкреатит, мезентериална тромбоза, обтурационен илеус, волвулюс, остър апендицит, остър перитонит, остра бъбречна колика, остра жлъчна колика, остър кръвоизлив от органи на храносмилателния тракт (без устна кухина и хемороидален плексус), анурия, макрохематурия, пресен исхемичен или хеморагичен мозъчен инсулт, нетравматична (спонтанна) субарахноидна хеморагия, остър енцефалит или менингит (бактериален, вирусен), руптура на аортна аневризма, остър гноен отит, отлепване на ретината.

1.18. **ИНФЕКЦИОЗНО ЗАБОЛЯВАНЕ** – по смисъла на тези Общи условия, инфекциозни заболявания са епидемичен (менингококов) менингит, първични енцефалити, морбили, рубеола, епидемичен паротит (заушка), скарлатина, вирусен хелатит – трите типа, инфекциозна мононуклеоза, дифтерия, кореман тиф и паратиф, салмонелоза, дизентерия, холера, малария, токсоплазмоза, лайшманиози, амблиаза, амebiаза, трихинелоза, тени, ехинококози.

1.19. **МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ** са разходи за прегледи, изследвания, оперативно, медикаментозно и физиотерапевтично лечение, заплатени от застрахования при извънболнично или болнично лечение, които са необходими и са свързани с лечебния процес. При разходи за медикаменти, те трябва да са закупени до 15 дни от предписанието им. Разходи за медикаменти във връзка със заболяване се възстановяват само след представяне на реално ползван болничен лист.

1.20. **ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ** е предварително договорена сума, която се изплаща на застрахования за всеки ден от престоя му в болница.

1.21. **СУМИ ЗА ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ** на органи и системи в определен процент от застрахователната сума, равен на процента определен в Хирургическата таблица на „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД за извършената операция.

1.22. **РАЗХОДИ ЗА МЕДИЦИНСКО ТРАНСПОРТИРАНЕ** включват извършените разходи от застрахования за специализиран медицински транспорт и придружаващ медицински персонал, ако това е необходимо от медицинска гледна точка.

1.23. **РАЗХОДИ ЗА ПОГРЕБЕНИЕ** включват извършените разходи за: тоалет и обработка на тялото; съхранение в хладилни камери; аксесоари – драперия, кръст, некролози и др.; транспорт от местоживеещото до обредния дом; опело и свещеник; кремиране, погребение.

1.24. **РАЗХОДИ ЗА СПАСЯВАНЕ** – са разходи, възникнали в резултат на злополука, които включват спасяване и транспортиране на застрахования до най-близкото лечебно заведение на територията на Република България.

1.25. **ЕПИКРИЗА** – официален медицински документ, който се издава задължително на пациента след проведено стационарно лечение в лицензирано здравно заведение. Етапната епикриза като документ не е епикриза по това определение.

1.26. **ДОВЕРЕН ЛЕКАР** – медицинско лице, притежаващо необходимата квалификация и назначено от застрахователя.

1.27. **РЕАЛНО ПОЛЗВАН БОЛНИЧЕН ЛИСТ** – болничен лист, издаден по установения ред и представен пред работодателя, съгласно Наредбата за медицинската експертиза.

II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

2.1. По тези Общи условия „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, със седалище и адрес на управление - гр. София, район „Средец“, ул. „Георги Бенковски“ № 3, ЕИК 121718407, наричано по-нататък Застраховател, застрахова срещу събития свързани с живота, здравето или телесната цялост едно или повече физически лица със застрахователни покрития, съгласно Раздел II на Приложение 1 на Кодекса на застраховане.

2.2. Договорителят, застрахованият и ползващото лице могат да бъдат едно и също лице или различни лица.

2.3. Договорителят или ползващото лице могат да бъдат физически и юридически лица.

III. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

3.1. Застраховат се здрави лица на възраст от 16 до 69 години. Възрастта на застрахования се определя в цели години към началото на застраховката. По-малко от шест месеца не се взимат под внимание, а навършени шест или повече месеца се приемат за цяла година.

3.2. Не се застраховат лица:

3.2.1. с трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане над 50 %;

3.2.2. навършили 70 години

3.2.3. малолетни или лица, поставени под запрещение, с покритие за случай на смърт.

IV. ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА

4.1. Ползващо лице е друго лице, посочено от договорителя, имащо право да получи договорената застрахователна сума или обезщетение при настъпване на застрахователно събитие.

4.2. За сключване на застраховката в полза на трето лице не е необходимо съгласието на това лице.

4.3. Ползващото се лице трябва да даде своето изрично писмено съгласие, ако предмет на застраховката в животът, здравето или телесната цялост на трето лице, различно от договорителя.

4.4. Когато ползващите се лица са няколко, те имат равни права, освен ако е уговорено друго.

4.5. Когато застрахователният договор е сключен в полза на децата на застрахования, ползващи се лица са и децата, родени след сключването на договора, освен ако е уговорено друго.

4.6. Ако третото ползващо се лице почине преди застрахования и по договора няма определени други ползващи се лица, застрахователната сума се изплаща на законните наследници на застрахования



Заличена информация на основание чл.226, ал.3 от ЗОП във връзка с чл.23 от ЗЗЛД.

- 4.7. Ако третото ползващо се лице почина след смъртта на застрахования, дължимата сума се изплаща на законните наследници на ползващото лице.
- 4.8. Застрахованият има право да променя ползващото лице. Промяната се извършва чрез Добавък към застрахователната полица, който влиза в сила от 00.00 часа на деня, следващ датата на издаването му.
- 4.9. Третото ползващо се лице губи правата си по договора, ако умишлено е причинило застрахователното събитие. Ако ползващото се лице са няколко, частта на ползващото се лице, умишлено причинило застрахователното събитие, се разпределя поравно между останалите, освен ако е уговорено друго. Ако няма определени други ползващи се лица, застрахователната сума се изплаща на законните наследници на застрахования.
- 4.10. По груповите застраховки за сметка на работодателя ползващи лица са законните наследници.
- 4.11. Право на третото ползващо се лице
- 4.11.1. Застрахователната сума не влиза в наследствената маса на застрахования, дори когато за ползващи се лица са определени наследниците му.
- 4.11.2. Ако ползващото се лице е наследник, то има право на застрахователната сума, дори ако се откаже от наследството.

V. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОКРИТИЯ (ПОКРИТИ РИСКОВЕ)

- 5.1. Основни покрити рискове
- 5.1.1. Смърт от злополука.
- 5.1.2. Трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука.
- 5.2. Допълнителни покрити рискове
- По желание на договорителя и срещу заплащане на допълнителна премия, застрахователните полици могат да се включат и следните допълнителни рискове:
- 5.2.1. Смърт.
- 5.2.2. Трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане.
- 5.2.3. Временна неработоспособност.
- 5.2.4. Медицински разходи.
- 5.2.5. Дневни пари за болничен престой.
- 5.2.6. Суми за оперативен лечение на органи и системи.
- 5.2.7. Разходи за медицинско транспортиране.
- 5.2.8. Разходи за рехабилитация.
- 5.2.9. Разходи за потребление.
- 5.2.10. Разходи за спасяване.
- 5.2.11. Разходи за транспортиране на тленни останки и/или погребение при настъпила със Застрахования злополука.
- 5.3. По отношение на застрахователните събития, покритията може да са от:
- 5.3.1. злополука,
- 5.3.2. трудова злополука,
- 5.3.3. битова злополука
- 5.3.4. злополука или професионално заболяване,
- 5.3.5. злополука, общо или професионално заболяване,
- 5.3.6. трудова злополука или професионално заболяване
- 5.3.7. общо или професионално заболяване или битова злополука
- 5.3.8. битова злополука или професионално заболяване
- 5.3.9. общо или професионално заболяване
- 5.3.10. професионално заболяване
- 5.3.11. общо заболяване
- 5.4. Застрахователят има право да включва и други рискове. Комбинацията от рискове, които конкретната застраховка покрива се посочват в застрахователната полица.

VI. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

- 6.1. Застрахователят се освобождава от задълженията си по застрахователния договор в следните случаи:
- 6.1.1. Самоубийство или опит за самоубийство, и всякакви други умишлени действия на застрахования, довели до телесни увреждания или смърт /с изключение на случаите при опит за спасяване на човешки живот/;
- 6.1.2. Умишлено извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер;
- 6.1.3. Смъртта е настъпила, вследствие на изпълнение на смиртно наказание, наложено с влязла в сила присъда;
- 6.1.4. Граждански размирици;
- 6.1.5. Война, военни действия, терористични актове и земетресения, освен ако не са обект на специално договаряне;
- 6.1.6. Радиоактивни аварии;
- 6.1.7. Употреба на алкохол, наркотици, опии, стимулатори, допинги и други психотропни вещества и породените от тях увреждания на здравето (включително злополуки, пътно-транспортни произшествия, токови и наранявания);

- 6.1.8. Температурни влияния (измръзване, слънчеви изгаряния, слънчев или топлинен удар), доколкото не са наложени от овладяване на последствията от злополука;
- 6.1.9. Други събития, настъпили вследствие на умишлено предизвикано от застрахования сбиване, умишлено самонараняване или съзнателно излагане на опасност, освен в случаите на самоотбрана, спасяване на човешки живот или имущество;
- 6.1.10. СПИН;
- 6.1.11. Умишлени действия от страна на лице, което е в правото си да получи цялото или част от застрахователното плащане;
- 6.1.12. Бременност – нормална и патологична, спонтанен и предизвикан аборт, стерилитет, раждане, както и породените от тях усложнения; освен ако е в причинна връзка със злополука;
- 6.1.13. Заболяване, диагностицирано преди началото на застраховката;
- 6.1.14. Неспазване на лекарските предписания за лечение; дните болничен отпуск не са ползвани реално;
- 6.1.15. Медицински разходи заплащани от НЗОК;
- 6.1.16. Закупуване на лекарства 15 дни след тяхното назначаване;
- 6.1.17. Разходи за консумативи;
- 6.1.18. Профилактика, балнеолечение и рехабилитационни услуги;
- 6.1.19. Упражняване на опасни спортни занимания: алпинизъм или скално катерене, пещерно дело, безмоторно летене, дельтапланеризъм, парашутизъм, подводен спорт, водомоторен спорт, автомобилизъм и мотоциклетизъм, каскадьорство и др.
- 6.2. При специално договаряне и платена допълнителна застрахователна премия, застрахователят може да поеме отговорност за някои от рисковете по раздел VI.

VII. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

- 7.1. Всяко лице, което желае да сключи индивидуална застраховка е необходимо:
- 7.1.1. Да потърни и потпише, в присъствието на представител на застрахователя, предложение за сключване на застраховката.
- 7.2. Групова застраховка се сключва на група лица.
- 7.2.1. Група, по смисъла на тези Общи условия, е предварително формирана, с незастрахователни цели, общност от две и повече лица, чийто брой е определен или определяем.
- 7.2.2. Груповите застраховки се сключват за сметка на застрахованите лица или за сметка на работодателя въз основа на попълнено предложение и/или с издаване на застрахователна полица.
- 7.2.3. Застраховките се сключват с поименен списък (по списъчна форма), когато застраховката е:
- а) с различна застрахователна сума за лицата в групата;
- б) за сметка на застрахованите лица;
- в) за сметка на работодателя и групата е до определена от застрахователя численост;
- г) за сметка на работодателя и не са обхванати всички лица от групата.
- Списъкът се заверява от договорителя и застрахователя, и става неразделна част от застрахователната полица.
- 7.2.4. При увеличаване броя на застрахованите лица, включени в групова застраховка, застрахованият е длъжен да уведоми за това застрахователя. В този случай се сключва споразумение за промяна условията на застрахователната полица и се начислява допълнителна премия.
- 7.3. При случаите на покрити рискове от общо или професионално заболяване на групи до 30 лица, кандидатите за застраховане попълват и лична декларация за здравословно състояние.
- 7.3.1. Личната декларация за здравословно състояние се проверява от доверен лекар на застрахователя. На база отговорите в лична декларация за здравословно състояние, застрахователят може да изиска извършването на допълнителни изследвания и лекарски преглед, необходими за установяване на здравословното състояние на кандидатите за застраховане.
- 7.3.2. Лекарският преглед се извършва от доверения лекар на застрахователя. По негова преценка и при съответни показания се извършват допълнителни изследвания и консултации от съответен специалист.
- 7.3.3. Въз основа на данните от лекарския преглед и резултатите от изискваните допълнителни изследвания или прегледи, довереният лекар дава писмена препоръка в лекарски рапорт относно сключването на застраховката:
- а) да се сключи при нормален риск;
- б) да се намали застрахователната сума;
- в) да се намали срокът на застраховката;
- г) откаже сключването на застраховката.

- 7.3.4. Ако застрахователят откаже да сключи застраховката, той уведомява писмено за това договорителя в срок от 15 работни дни от взимане на решението.
- 7.4. По своя преценка застрахователят има право да изисква прилагане на списък, попълван на декларации за здравословно състояние, извършване на лекарски преглед на застрахованите и в други случаи.
- 7.5. Застрахователният договор се сключва писмено, под формата на застрахователна полица или на друг писмен акт. Неразделна част от договора са настоящите Общи условия на застраховки „Злополука и заболяване“. При наличие на противоречие между текст от Общите условия и условията на застрахователната полица, валиден е текстът на застрахователната полица.
- 7.6. Застрахователната полица се издава от застрахователя, при наличие на предложение, при спазени изисквания на раздел VII, и при условие, че е издължена премията (първата вноски).

VIII. ПРЕДОГОВОРНА ИНФОРМАЦИЯ

- 8.1. Преди сключване на застраховката застрахователят е длъжен да предостави на кандидата за застраховане Общите условия на застраховки „Злополука и заболяване“ и специалните условия (ако има такива).
- 8.2. Договорителят (застрахованият) е длъжен да отговори добросъвестно, изчерпателно и точно на въпросите, поставени в предложението и декларацията за здравословно състояние. Когато застрахованият е непълнолетен, предложението и личната здравна декларация се попълват от негов законен представител.
- 8.2.1. Писменото предложение до застрахователя за сключване на застраховката или писмените отговори на застрахования на поставените от застрахователя въпроси относно обстоятелствата, имащи значение за естеството и размера на риска, са неразделна част от застрахователната полица.
- 8.3. По време на действието на застраховката, застрахованият е длъжен да обяви пред застрахователя новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на застраховката застрахователят е поставил писмено въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узаването им.
- 8.4. Застрахованият е длъжен незабавно да уведоми застрахователя за промяна на посочения в застрахователната полица адрес. До получаване на съобщението за промяна на адреса от страна на застрахователя, съобщенията, изпратени от него на адреса на застрахования, обявен в застрахователния договор, се смятат за връчени и получени от застрахования с всички предвидени в закона или договора правни последици.
- 8.5. Застрахованият/Застрахованият декларира, че:
- 8.5.1. Застрахователят му е предоставил информацията по чл.185/1 от КЗ преди сключване на настоящия договор.
- 8.5.2. Информирани е за обстоятелствата по чл. 19 от ЗЗЛД, предоставя доброволно личните си данни като условие за сключване на договор със застрахователя и във връзка изпълнението на задълженията му като страна по възникналото правоотношение, дава изрично си съгласие застрахователят да обработва предоставените от него лични данни, да изиска и получава от трети лица неволи лични данни, обработвани от тях в качеството им на администратори, да използва личните му данни за предлагане на застрахователни услуги по директен начин и за проучване относно предлаганите застрахователни продукти и услуги, да предоставя личните му данни на трети лица.
- 8.5.2.1. „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД е регистрирано като администратор на лични данни – Удостоверение на КЗЛД №0000425 от 05.05.2004 г.;
- 8.5.2.2. Личните данни се събират, съхраняват и обработват от „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД в качеството му на администратор на лични данни с оглед на законосъобразното осъществяване на дейността му при стриктно спазване на изискванията на ЗЗЛД;
- 8.5.2.3. Лицата, чиито данни се обработват от „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД имат право:
- I) на достъп до отнасящите се за тях лични данни, обработвани от застрахователя, както и да поиска поправка на тези данни;
- II) да възразят срещу обработването на личните им данни съгласно чл. 34а, ал. 2 от ЗЗЛД.
- 8.5.2.4. Личните данни, събрани и обработвани от „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД в качеството му на администратор на лични данни, могат да бъдат предоставяни на следните категории трети лица:
- 8.5.2.4.1. лица, оказващи съдействие във връзка с обслужването и събирането на вземания на администратора, както и длъжници;

8.5.2.4.2. банки, с цел администриране на застраховки, свързани с банкови продукти;
8.5.2.4.3. лица, на които администраторът е възложил обработването на лични данни;
8.5.2.4.4. маркетингови агенции с цел изследвания на пазара и предлагане на банкови, и застрахователни продукти по директен начин;
8.5.2.4.5. други институции, принадлежащи към групата на КВС;
8.5.2.4.6. органи, институции и лица, на които администраторът е длъжен да предоставя лични данни по силата на действащото в РБ законодателство (Асоциацията на българските застрахователи; Комисия за защита на личните данни; Национална агенция за приходите; Национален осигурителен институт; Комисия за финансов надзор; Национален статистически институт; Агенция за финансово разузнаване; съд; прокуратура; следствие; Министерство на вътрешните работи; външни одитори).

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

9.1. Застрахователната сума се избира от застрахования/договорителя.
9.2. Размерът на минималната и максимална застрахователна сума се определя от застрахователя.

X. НАЧАЛО НА ЗАСТРАХОВКАТА

10.1. Началото на индивидуални и групови застраховки е 00.00 часа на датата, посочена за начало в застрахователната полица и при условие, че застрахователната премия е платена в уговорения срок.
10.2. При групови застраховки, за новопостъпващите лица в групата на застрахованите през времетрае на застраховката, отговорността на застрахователя започва:
а) по груповите застраховки без поименен списък на застрахованите - от 00.00 часа на деня, следващ датата на постъпване на лицето на работа;
б) по груповите застраховки с поименен списък на застрахованите - от 00.00 часа на деня, следващ датата, на която е издължена допълнителната премия и е презаверен списъкът;
в) по груповите застраховки за сметка на работодателя с поименен списък на застрахованите, ако новопостъпилите заемат мястото на напуснал застрахован - от 00.00 часа на деня, следващ датата на постъпване на лицето, при условие, че е презаверен списъкът.
10.3. По груповите застраховки за сметка на работодателя по средносписъчен състав, за напусналите групата на застрахованите лица, отговорността на застрахователя се прекратява от 24.00 часа на деня на напускането.

XI. СРОК И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

11.1. Застраховката се сключва за срок от една година или за друг договорен между страните срок. При срок на застраховката по-малък от една година, се прилага краткосрочната тарифа на застрахователя.
11.2. Прекратяване на застраховката:
11.2.1. Застрахователната полица се прекратява в 24.00 часа на деня, посочен за край на застраховката.
11.2.2. Действаща застраховка може да бъде прекратена в следните случаи:
11.2.2.1. Едностранно от договорителя в случай, че застрахователният интерес отпадне - чрез подаване на писмено заявление до застрахователя и декларация за липса на събития до този момент. В този случай застрахователната премия се преизчислява по прилаганата от застрахователя краткосрочна тарифа и разликата се връща на договорителя.
11.2.2.2. От застрахователя - седем календарни дни след като застрахования е получил мотивирано писмено предизвестие от застрахователя, в случаите когато:
11.2.2.2.1. застрахованият съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието на което застрахователят не би сключил застраховката. Последният може да я прекрати в едномесечен срок от узаването на обстоятелството, като има право да задържи платените премии.
11.2.2.2.2. съзнателно обявеното неточно обстоятелство е от такъв характер, че застрахователят би сключил застраховката, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едномесечен срок от узаване на обстоятелството. Ако застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действието на застраховката се прекратява, а застрахователят задържа платените премии, с последните по т. 11.2.2.2.1.
11.2.2.2.3. неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, застрахователят може да откаже

изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение.
11.2.2.3. Ако при сключване на застраховката е имало обстоятелства, които не са били известни на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узаването им да предложи изменение на застраховката.
11.2.2.3.1. Ако другата страна не приеме предложението в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати застраховката, като писмено уведоми за това другата страна.
11.2.2.3.2. Ако застраховката бъде прекратена, застрахователят възстановява частта от премията, съответстваща на неизтеклия срок.
11.2.2.3.3. При настъпване на събитие преди изменението или прекратяването на застраховката, застрахователят дължи намалена застрахователна сума, пропорционална на платената премия (вноска).
11.2.2.4. По взаимно съгласие на страните, изразено писмено.

XII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

12.1. Застрахователната премия се определя от застрахователя в зависимост от покритите рискове, срока на застраховката, застрахователната сума, рисковия клас на застрахования или групата застраховани.
12.1.1. Рисковият клас се определя от застрахователя в зависимост от упражняваната професия на застрахования и характера на производството, в което участва, съгласно вътрешни документи на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, в сила при сключване на застраховката.
12.1.2. Застрахователната премия се определя съгласно тарифа на застрахователя, в сила към датата на сключване на застрахователната полица.
12.2. Застрахователната премия се заплаща от договорителя в лева еднократно при сключване на застраховката.
12.2.1. По преценка на застрахователя, застрахователната премия може да се разсрочи, като първата вноска се плаща при сключване на застраховката, освен ако е уговорено друго. Текущите вноски при разсрочено плащане се внасят в сроковете, уговорени в застрахователната полица.
12.2.2. При неплащане на разсрочена вноска, застрахователят може да прекрати застрахователната полица не по-рано от 15 дни от датата, на която сключил застраховката и получил писмено предупреждение.
12.2.3.1. Писменото предупреждение ще се смята връчено и когато в застрахователната полица застрахователят е посочил, че ще упражни правото си да прекрати застраховката с изтичане на 15-дневния срок от датата на падежа на вноската.
12.2.4. В случаите когато застрахователната премия е разсрочена и настъпи застрахователното събитие преди застрахователната премия да е издължена изцяло, застрахователят има право да:
а) удържи неиздължената премия от размера на застрахователното плащане при индивидуални застраховки и групови застраховки за сметка на лицата.
б) редуцира плащането пропорционално на платената премия.
12.3. Начин на плащане на застрахователната премия:
12.3.1. по касов път (в брой или с чек) премията (вноските) се плащат срещу квитанция по образец на застрахователя, чрез легитимен застрахователен посредник или на касата в поделенията на застрахователя.
12.3.2. по безкасов път премията се плащат чрез:
а) банков превод. Премията се счита издължена, ако е заверена сметката на застрахователя;
б) удържане от заплатата на застрахования по месторабота;
в) удържане от други редовни доходи.
12.3.3. Договорителят определя начина за плащане на застрахователните премии (вноски) при сключване на застраховката. Той може да промени начина на плащане на премията (вноските), като уведоми писмено застрахователя.
12.3.4. По искане на някоя от страните по груповите застрахователни договори, в края на застрахователната година застрахователната премия се преизчислява в зависимост от промените в числения състав на групата.
12.3.5. Застрахователните премии (вноски) се носими и договорителят е длъжен да се грижи за редовното им плащане на или преди падежа.
12.3.6. Ако застрахователната премия е определена в чужда валута, договорителят заплаща левовата ѝ равностойност по фиксирания на БНБ към датата на плащането, освен ако не е уговорено друго.

XIII. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ СТРАНИТЕ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

A/ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

13.1. За изплащане на суми при отделните застрахователни случаи трябва да се представят следните документи:
13.1.1. При всяко събитие: Молба по образец на застрахователя, застрахователна полица, а при групови застраховки по средносписъчен състав - Служебна бележка от застрахователя.
13.1.2. При смърт на застрахования - препис-извлечение от акта за смърт, документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила смъртта на застрахованото лице; удостоверение за наследяване.
13.1.3. При трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане:
13.1.3.1. от злополука - документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила злополуката; медицински документи, удостоверяващи: оказаната първа медицинска помощ, констатирани травмирани увреждания, проведеното лечение и състоянието на уврежданията непосредствено преди освидетелстване от Централната застрахователно-медицинска комисия (ЦЗМК); решение на ЦЗМК;
13.1.3.2. от заболяване - Експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК.
13.1.4. При временна неработоспособност:
13.1.4.1. от злополука - документи, удостоверяващи причините и обстоятелствата, при които е настъпила злополуката; медицински документи, удостоверяващи: оказаната първа медицинска помощ, констатирани травмирани увреждания и проведеното лечение; реално ползвани болнични листове за продължителността на временната неработоспособност;
13.1.4.2. от заболяване - медицински документ удостоверяващ загуба на работоспособност от заболяване, реално ползвани болнични листове за продължителността на временната неработоспособност, епикриза.
13.1.5. Медицински разходи - Сведения за медицински услуги; медицински документи, удостоверяващи извършените медицински услуги; оригинални фактури и касови бонусе.
13.1.6. Дневни пари за болничен престой - Епикриза от болничното заведение, с която се удостоверява броят на дните на болничното лечение.
13.1.7. Суми за оперативно лечение - Епикриза от здравно заведение, удостоверяваща оперативната интервенция.
13.1.8. Разходи за медицинско транспортиране - медицински документи /становище на лекуващия лекар/, удостоверяващи необходимостта от медицинско транспортиране и придружаващ персонал, оригинални фактури и касови бонусе.
13.1.9. Разходи за релатриране - цялостна медицинска документация, както и документи, доказващи реално извършените разходи - фактури с фискален бон или платежен документ при безкасово плащане.
13.1.10. Разходи за потребление - оригинални фактури и касови бонусе.
13.1.11. Разходи за спасяване - цялостна медицинска документация, както и документи, доказващи реално извършените разходи - фактури с фискален бон или платежен документ при безкасово плащане.
13.1.12. Разходи за транспортиране на тленни останки и/или погребение - цялостна медицинска документация, както и документи, доказващи реално извършените разходи - фактури с фискален бон или платежен документ при безкасово плащане.
13.2. Ако представените документи при завеждането на преписката не са достатъчни, за да се докаже по безспорен начин застрахователното събитие и причините от него увреждания, застрахователят има право да изиска да се представят допълнителни доказателства.
13.2.1. Уведомяването за необходимостта от представяне на допълнителни доказателства е най-късно 45 дни от датата на завеждане на преписката.
13.2.2. Когато необходимите доказателства по предяване пред застрахователя претенция се съхраняват от държавни органи и от трети лица (органи на МВР, разследващи, съдебни и други държавни органи, лечебни и здравни заведения, личен лекар) застрахователят има право да ги изиска - чрез правомощащо лице или директно, дори и когато представляват защитена от закона тайна, по начина определен в чл. 106 от Кодекса за застраховането.

B/ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, СРОК ЗА ПЛАЩАНЕ И НАЧИН ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ РАЗМЕРА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПЛАЩАНЕ

Застрахователят се задължава да извърши плащания по условията на застрахователния договор, както следва:



13.3. Смърт на застрахования, настъпила през срока на застраховката – на ползащите лица се изплаща застрахователната сума.

13.3.1. При смърт от злополука се изплаща договорената в застрахователната полица сума, ако смъртта е настъпила най-късно до една година от датата на злополуката и е в причинна връзка със злополуката.

13.3.2. При смърт на Застрахования от професионално заболяване в срока на застраховката, Застрахователят изплаща застрахователната сума, посочена в полицата, ако професионалното заболяване е диагностицирано и признато като такова в застрахователната година.

13.3.3. При изплащане на суми за смърт от злополука или професионално заболяване, от сумата се приспадат по-рано изплатените суми за трайна загуба на работоспособност, във връзка със същото застрахователно събитие.

13.4. При трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука – на застрахования се изплаща процент (от 1 до 100%) от посочената в застрахователната полица сума, равен на процента трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане

13.4.1. Процентът трайна загубена или намалена работоспособност от злополука се определя от Централната застрахователно-медицинска комисия (ЦЗМК) на „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД, въз основа на следните нормативни документи:

- ИНСТРУКЦИЯ за застрахователно-медицинска експертиза на трайната загуба на работоспособност на пострадалите при злополука лица.

- УКАЗАНИЯ за прилагане на Скалата за травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайна загубена или намалена работоспособност от злополука.

- СКАЛА на травматичните болести и увреди, при които се определя процент трайна загубена или намалена работоспособност вследствие злополука.

13.4.2. Пострадалото лице се освидетелства от ЦЗМК след приключване на лечението и пълното стабилизиране на травматичните увреждания, но не по-рано от три месеца и не по-късно от една година от датата на злополуката.

13.4.3. При травматична ампутация на крайници и при загуба на очи освидетелстването може да се извърши веднага след приключване на лечението, без да се изчака да изминат три месеца от датата на злополуката. Това не се отнася за комбинирани травми, при които освен ампутация лицето има и други увреждания.

13.4.4. Ако лечението не е завършило и уврежданията не са стабилизиращи една година след датата на злополуката, ЦЗМК преценява състоянието на пострадалото лице към края на едногодишния период от злополуката и определя окончателния процент трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Това изрично се записва в Решението на ЦЗМК.

13.4.5. Застрахователят не носи отговорност за усложнения в здравословното състояние на застрахования, настъпили след една година от датата на злополуката.

13.4.6. При тежки увреждания пострадалото лице може да се освидетелства преди окончателното приключване на лечението и стабилизиране на уврежданията, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката.

13.4.6.1. ЦЗМК определя предварителен процент трайна загубена или намалена работоспособност, който следва да отразява предполагаемото обективно състояние на пострадалия към края на едногодишния период от датата на злополуката.

13.4.6.2. Изплаща се авансово 75% от очакваното плащане, съобразно предварителния процент.

13.4.6.3. Пострадалото лице задължително се освидетелства, за да се определи окончателният процент трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане, въз основа на който се определя дължимата сума и се доплаща разликата.

13.4.7. Ако при злополука са засегнати органи, които са били увредени от предишна злополука, се определя редуциран процент на трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане. Прилага се методът на последователно и пропорционално сумиране като се вземе предвид определения процент на трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане за предишните травматични увреждания.

13.4.8. Професията на застрахования не оказва влияние при определяне на процента трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука.

13.4.9. Суми за трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука се изплащат, ако тя е настъпила

най-късно до една година от датата на злополуката и е в причинна връзка със злополуката.

13.5. При трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от общо или професионално заболяване – на застрахования се изплаща процент (от 1 до 100%) от посочената в застрахователната полица сума, равен на процента трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане

13.5.1. Процентът на трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от общо или професионално заболяване се определя от ЦЗМК, въз основа на Експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК, което се преценява в съвкупност с всички представени документи. При необходимост се ползва и експертно становище на независими медицински специалисти.

13.5.2. Застрахователят изплаща суми за трайна загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от общо или професионално заболяване само за първо решение на ТЕЛК/НЕЛК в срока на застраховката.

13.6. Временна неработоспособност от злополука, общо или професионално заболяване – на застрахования се изплаща процент от посочената в застрахователната полица сума или фиксирана сума, в зависимост от продължителността на временната неработоспособност.

13.6.1. Застрахователят изплаща суми за временна неработоспособност от злополука, ако временната неработоспособност е настъпила за първи път до един месец от датата на злополуката и повторно до три месеца от тази дата.

13.6.2. Застрахователят изплаща суми за временна неработоспособност от общо, акутно или професионално заболяване диагностицирано и регистрирано в рамките на застрахователната година.

13.6.3. Началото на първичния болничен лист, трябва да бъде в рамките на застрахователната година. Следващите болнични листове трябва да са издадени в продължение на първичния и да са без прекъсване.

13.7. Медицински разходи – на застрахования се възстановяват реално направени разходи за извънболнично/амбулаторно/ и болнично/стационарно/ лечение до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума според условията на застрахователната полица.

13.8. Дневни пари за болничен престой – на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума или фиксирана сума за всеки ден престой в болница.

13.8.1. Покрива се болничен престой /хоспитализацията/ минимум 24 часа по лекарско направление за извършване на неотложно изследване, наблюдение и лечение. Сумите се изплащат независимо от проведеното лечение /платено или безплатно/ и разходите, свързани с него.

13.9. Суми за оперативно лечение на органи и системи - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента определен за извършената операция в Хирургическата таблица на застрахователя.

13.9.1. Застрахователят изплаща процент от застрахователната сума за всяка операция, извършена през срока на застраховката.

13.9.2. Общата сума на плащанията за всички извършени операции през една застрахователна година е до размера на застрахователната сума.

13.10. Разходи за медицинско транспортиране - на застрахования се възстановяват реално направени разходи за специализиран транспорт и придружаващ медицински персонал, до определен процент от застрахователната сума според условията на застрахователната сума

13.11. Разходи за репатриране - на застрахования се възстановяват реално направени разходи за специализиран транспорт и придружаващ медицински персонал, до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума, според условията на застрахователната полица. Здравословното състояние на застрахования, налагащо репатрирането му и необходимостта от придружител се определят въз основа на писмено становище от лицензирано здравно заведение, провело лечението.

13.12. Разходи за погребение - изплащат се действително направените разходи в рамките на определен лимит до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума, според условията на застрахователната полица.

13.13. Разходи за спасяване - изплащат се действително направените разходи в рамките на определен лимит до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума, според условията на застрахователната полица.

13.14. Разходи за транспортиране на тленни останки и/или погребение при настъпила със Застрахования злополука – изплащат се действително направените разходи в рамките на определен лимит до определен процент от застрахователната сума или до фиксирана сума, според условията на застрахователната полица.

13.15. Застрахователят изплаща дължимите суми не по-късно от 15 дни след представянето на всички поискани документи.

13.15.1. В същия срок правоимащото лице се уведомява писмено, ако се отказва плащане по предявената от него претенция или ако одобрената за изплащане сума е по-малка от претендираната. В писмото подробно се излагат мотивите за отказа, съответно за редуцираното плащане.

13.10. Дължимата сума се изплаща с банков превод. Сумите се изплащат в български лева. Ако застрахователната сума е договорена в чуждестранна валута, застрахователят заплаща левовата ѝ равностойност по фиксинга на БНБ към датата на плащането, освен ако не е уговорено друго.

XIV. ТЕРИТОРИАЛНО ПОКРИТИЕ

14.1. По покрити рискове вследствие злополука, застрахователят е в отговорност за събития, настъпили на територията на Република България и чужбина.

14.2. По покрити рискове вследствие общо или професионално заболяване, Застрахователят е в отговорност за събития, настъпили на територията на Република България, освен ако е уговорено друго.

XV. ЖАЛБИ И ОПЛАКВАНИЯ

15.1. Политиката на „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД за управление на жалбите се определя от „Правила за обработка на жалби от клиенти“, одобрени от Управителния съвет на компанията с решение №42 от 13.11.2012 година и са в сила от същата дата.

15.2. Клиентите на „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД имат възможност да подават жалби на всеки етап от обслужването им:

- във всяко структурно звено „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД (ЦУ, пл. агенция, агенция и/или офис) в писмен вид.

- на официалния имейл на електронната страница на „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД: clients@dzi.bg

15.3. При подаване на жалба на клиента се поставя входящ номер, който се предоставя на клиента по удобен за него начин. От клиента се изисква да посочи актуален адрес (и/или e-mail) за обратна връзка, на който да получи писмен отговор от Застрахователя.

15.4. Писмен отговор се изпраща на клиента в срок между 10 (десет) и 30 (тридесет) работни дни от датата на подаване в зависимост от сложността на жалбата. В случай на забавяне клиентът се информира надлежно в посочените срокове.

15.5. При отказ да се уважи жалбата, Застрахователят излага мотивите си за отказ, като посочва възможностите на Жалбоподателя да потърси защита на правата си пред друг орган.

XVI. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ, ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

16.1. Договорните отношения между застрахованите лица и застрахователя се уреждат от настоящите Общи условия, Кодекса за застраховане, Закона за задълженията и договорите, Търговския закон, специалните условия на застраховките „Злополука, както и специалните условия на застрахователната полица.

16.2. Споровете, възникнали между застрахователя и застрахованите се разрешават по доброволен ред, а при непостигане на споразумение - от компетентен български съд.

16.3. Застрахователят не дължи лихви за неправилно и погрешно внесени или несвоевременно изгледени суми.

16.4. Правата по застрахователната полица се погасяват по давност с изтичане на пет години от настъпване на застрахователното събитие.

Настоящите Общи условия са в сила от 01.01.2007 година, изменени и допълнени февруари, юни и септември 2013 година. 16 септември 2013, в сила от 01.10.2013, изменени и допълнени 15.09.2014 - в сила от 01.10.2014 г.



„ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД
гр. София 1000
ул. „Георги Бенковски“ № 3
тел.: (02) 902 70 00
факс: (02) 987 45 33



Национален номер 0700 16 166
www.dzi.bg

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаната **Снежанка Вараджакова**, ЕГН: _____ с лична карта № _____ издана на _____ год. от МВР - В.Търново, в качеството си на Управител на «ДЗИ - Общо застраховане» ЕАД - Главна агенция Велико Търново, Булстат:121718407

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ

ЗА 2015г. «ДЗИ – Общо Застраховане» ЕАД е сключило следните презастрахователни договори:

1. **“Злополука”** – ексцелос презастрахователен договор с лимит от 3 800 000 лв. и подлимит за риск от 1 000 000 лв.

Презастрахователната програма е пласирана изцяло при световноизвестни презастрахователи на международния презастрахователен пазар. Презастрахователите с техните рейтинги са посочени в отделен списък, приложен към настоящето.

Дата: 19.08.2015 г.

ДЕКЛАРАТОР:
/Снежанка Драганова Вараджакова/

✓
1
24

„ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД
гр. София 1000
ул. „Георги Бенковски“ № 3
тел.: (02) 902 70 00
факс: (02) 987 45 33



Национален номер 0700 16 166
www.dzi.bg

**СПИСЪК
ЕКСЦЕСЛОС ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР ЗА
ПОРТФЕЙЛА ПО ЗЛОПОЛУКА И МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ
2015 ГОДИНА**

ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛ:

Hannover Rueckversicherungs AG, Germany /AA-/

**VIG Re zajistovna a.s. Czeck Republic /A+/
/**

**Polish Reinsurance company, Poland /A-/
/**

ВЪЗЛОЖИТЕЛ: ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО
ИЗПЪЛНИТЕЛ: „ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД
ОБЕКТ: "Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново", по позиции: Позиция 2: Сключване на застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане“

ПРОЕКТ на ДОГОВОР

За възлагане на обществена поръчка на основание чл. 74, ал. 1 от ЗОП

Днес2015 г. в град Велико Търново, между:

1. ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО, БУЛСТАТ 000133634, адрес град Велико Търново, пл. „Майка България“ № 2, представлявана от ДАНИЕЛ ПАНОВ - Кмет, наричана по-долу **„ВЪЗЛОЖИТЕЛ“** от една страна,
и

2. „ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, наричано по-долу **„ИЗПЪЛНИТЕЛ“**, със седалище и адрес на управление гр. Велико Търново, ул. „Цар Освободител“ № 3, тел: 0888222967, факс: 062/62-79-63, e-mail: snejana.varadzhakova@dzi.bg, БУЛСТАТ/ЕИК: 121718407, представлявано от Снежанка Драганова Вараджакова - Управител, от друга страна,

СЕ СКЛЮЧИ ТОЗИ ДОГОВОР ЗА СЛЕДНОТО:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА.

Чл.1(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ възлага а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ приема да извършва застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново, по позиция 2, като застраховането се извършва след направена заявка от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или неговите представители. Застраховането на съответното лице/лица се извършва след изрично възлагане от Възложителя в писмен вид като Изпълнителят представя оферта при спазване условията на документацията.

(2) Застрахователните договори се сключват поетапно след заявка. Поетапното възлагане ще се обуславя от необходимостта от застраховане и от изтичане на вече сключени застраховки. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или неговите представители заявяват видовете застраховки, включени в съответната позиция.

(3) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извърши възложената услуга с обем и характеристики, съгласно представената от него оферта.

(4) Застраховането се извършва в срок, предложен от избраният за изпълнител в офертата: **до 1 /един/ календарен ден** след направена заявка и след получаване на базата данни, изискана от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в качеството му на застраховател.

(5) След заявяването представители на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ предават на представители на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в качеството му на застраховател всички документи, необходими с оглед осъществяването на услугата по застраховането и определяне на съдържанието на конкретната застрахователна полица.

(6) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ в качеството си на застраховател се задължава да изготви застрахователна полица, като последната ще обвързва и задължава ИЗПЪЛНИТЕЛЯ (застраховател) да поеме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователното събитие да заплати застрахователно обезщетение или парична сума, в съответствие с вида застраховка.

(7) Методиката и правилата за определяне на размера на застрахователната сума/застрахователното обезщетение, методиките и правилата за определяне на

размера на застрахователните премии, посочени в офертата ще са меродавни за целия срок на изпълнение на договора за възлагане на обществена поръчка и същите ще обуславят и конкретизирането на съдържанието на застрахователните полици, сключени по изпълнението на настоящият договор.

(8) Застраховането се извършва при същите условия, предложени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в предложената от него като участник оферта. Изменения се допускат само при условията на ЗОП и при изгодност за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(9) Изменението или замяната на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила за застрахования само ако измененията или новите общи условия са му били дадени и застрахованият писмено ги е потвърдил и при условията по-горе посочени в чл.1, ал.8.

Чл.2(1) След извършване на услуга по застраховане, застрахователят предава оригинал на застрахователната полица на представител на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ води отчетност за сключените застраховки и представя при поискване отчетна информация на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по видове сключени застраховки и обекти на застраховане, платени суми, суми подлежащи на плащане и период за плащане при поискване, началото и края на периода на застрахователното покритие. Същата информация ще служи за предвиждане на съответните средства по бюджета.

(3) Преди изтичане на срока на договора за възлагане на обществената поръчка, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ представя окончателна справка, със съдържание указано от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или негов представител, включващо общия сбор на всички платени към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ (застраховател) премии и други дължимо дадени суми, съгласно застрахователните полици и общите условия, както и справка за дължимите суми по застрахователните полици и периодите им на плащания след изтичане на срока за възлагане на обществена поръчка.

(4) В срок до три дни от сключването на договор за подизпълнение или на допълнително споразумение към него, или на договор, с който се заменя посочен в офертата подизпълнител, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпраща оригинален екземпляр от договора или допълнителното споразумение на възложителя заедно с доказателства, че не е нарушена забраната по чл. 45а, ал. 2 от ЗОП. Подизпълнителите нямат право да превъзлагат една или повече от дейностите, които са включени в предмета на договора за подизпълнение.

(5) Не е нарушение на забраната по ал. 2, т. 2 и по ал. 4 от ЗОП доставката на стоки, материали или оборудване, необходими за изпълнението на обществената поръчка, когато такава доставка не включва монтаж, както и сключването на договори за услуги, които не са част от договора за обществената поръчка, съответно - от договора за подизпълнение (в приложимите случаи)

(6) Изпълнителят е длъжен да прекрати договора за подизпълнение, ако по време на изпълнението му възникне обстоятелство по чл. 47, ал. 1 или 5 от ЗОП, както и при нарушаване на забраната по чл. 47, ал. 4 от ЗОП в 14-дневен срок от узнаването. В тези случаи изпълнителят е длъжен да сключи нов договор за подизпълнение при спазване на условията и изискванията на чл. 45а, ал. 1 - 5 от ЗОП.

(7) Възложителят приема изпълнението на дейност по договора за обществена поръчка, за която Изпълнителят е сключил договор за подизпълнение, в присъствието на Изпълнителя и на Подизпълнителя. При приемането на работата Изпълнителят може да представи на Възложителя доказателства, че договорът за подизпълнение е прекратен, или работата или част от нея не е извършена от подизпълнителя. Възложителят извършва окончателното плащане по договор за обществена поръчка, за който има сключени договори за подизпълнение, след като получи от изпълнителя доказателства, че е заплатил на подизпълнителите всички работи, приети по реда на чл. 45б ал. 1 от ЗОП. Чл. 45б, ал. 3 не се прилага в случаите по чл. 45б, ал. 2 от ЗОП.

Чл.3 Изтичането на срока на договора за възлагане на обществената поръчка, сключен по реда на ЗОП, не влияе върху срока на сключените на база на него застрахователни полици.

Чл.4 По време на действие на застрахователните договори определеният за ИЗПЪЛНИТЕЛ застраховател е длъжен да предоставя на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ информация по чл. 185, ал.2 от КЗ, в това число ежегодна информация за състоянието на бонусите.

Чл.5 При изпълнението на поръчката по застраховане, определеният за ИЗПЪЛНИТЕЛ, изпълнява задълженията си при съобразяване с КЗ (Кодекс на застраховането); действащото в Република България законодателство към момента на извършване на застрахователната услуга. При промяна на императивна законодателната уредба, регламентираща застраховането, страните съобразяват поведението си с новите моменти в правната уредба.

Чл.6 За застрахователните полици и общите условия към тях се прилагат общите правила на Търговския закон и Закона за задълженията и договорите, доколкото в КЗ не е предвидено друго.

II. ДРУГИ ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

Чл.7(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ предоставя информация след сключване на договора за възлагане на обществената поръчка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ- застраховател, след заявяване на конкретния вид застраховане, необходима му за сключване на застрахователните договори (полици) като същата имат конфиденциален характер.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма право да разкрива на трети лица предоставената информация. Изпълнителя се задължава да използва предоставените данни само и единствено за реализиране на настоящата поръчка и за нуждите на застраховането, като опазва в тайна информацията, станала му известна при и повод изпълнението на договора.

Чл.8 ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се задължава да извършва услуги по застраховане, при условията, съгласно офертата и съгласно предложените Общи условия.

Чл.9(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава след заявяване от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или неговите представители и след предоставяне на изискуема от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ информация да поеме със застрахователна полица определени рискове, в съответствие с конкретния вид застраховане и срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователното събитие да заплати застрахователно обезщетение/сума.

Чл.10 Правата и задълженията на страните по настоящият договор са задължителни за тях - за срока на действие на застрахователните полици и общите условия към тях, неразделна част от този договор. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ прави заявки за извършване на застрахователни услуги до изтичане на срока на настоящият договор за възлагане на обществена поръчка.

Чл.11 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извърши услуга по застраховане, след заявка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или на неговите представители, като вида застраховка е съгласно позицията - обект на настоящия договор.

Чл.12 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи всички необходими документи и друга информация от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или неговите представители, както и да изисква определено съдействие от представителите на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, съгласно утвърдените му практики с които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е бил запознат с офертата, в това число представяне и подписване на документи, свързани със застрахователните полици.

Чл.13 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да предостави на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ необходимите данни и документи за изпълнение на поръчката.

Чл.14(1) При сключване на договора ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да обяви съществени обстоятелства, които са му известни и са от значение за риска.

(2) За съществени по ал. 1 се смятат обстоятелствата, за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯ е поставил писмено въпрос.

Чл.15 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща застрахователните услуги, съгласно общите условия и застрахователните полици и при условията, предложени с офертата - **в срок** **календарни дни** от датата на уведомяване на изпълнителя за настъпване на застрахователното събитие. Възложителят дължи плащане само при осъществено условие на сключена застрахователна полица. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не дължи плащане на застрахователни услуги, за които няма подписани застрахователни полици.

Чл.16 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или негов представител при настъпване на застрахователно събитие е длъжен да уведоми ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в срок, посочен в „Общите условия“ или в Застрахователната полица.

Чл.17(1) При настъпване на застрахователно събитие ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или негов представител е длъжен да съдейства на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да представи поисканите от застрахователя документи, пряко свързани с установяването на събитието и на размера на вредите.

Чл.18(1) При настъпване на застрахователното събитие ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да плати застрахователно обезщетение/сума съгласно условията в офертата, застрахователните полици и общите условия.

Чл.19(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи договорените премии за изпълнението на поръчката изцяло или на части, съгласно договореността между него и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по отделните застрахователни полици.

(2) Условията за изплащане на застрахователното обезщетение или застрахователната сума са определените в застрахователната полица, общите условия и офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, неразделна част от договора.

(3) Отговорността на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за изплащане на застрахователното обезщетение или на застрахователната сума е в зависимост от покритите рискове, предвидени в конкретната полицата.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, в качеството си на застраховател има и други права и задължения, предвидени в Застрахователната полица и в „Общите условия“, неразделна част от този договор.

(5) При неплащане на обезщетение/застрахователна сума и изтичане на срока за плащане ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпада в забава и дължи лихва върху дължимата сума.

Чл.20 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи информация относно обстоятелствата и причините за настъпване на застрахователното събитие.

Чл.21 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да приеме и регистрира всяко уведомление за настъпило застрахователно събитие, както и всички документи, удостоверяващи основанието на претенцията и размера на вредата.

Чл.22 (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право по всяко време да изисква и да получава отчетна информация относно хода на изпълнение на настоящият договор.

Чл.23(1) Възложителят е длъжен чрез свой представител да участва при подписване на справка за изпълнението на възложеното с този договор или на други документи или информация, поискана от него за отчитане на изпълнението.

Чл.24(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право по всяко време да иска, в определен от него срок, отчетна информация за реализацията на застрахователните услуги от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да следи за спазването на предложените с офертата от него условия

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ или негов представител има право да дава задължителни писмени указания на изпълнителя относно справките за отчитане на дейността, тяхната форма,

съдържание и т.н. задължителни за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ са всички указания на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или на негов представител относно формата и начина за водене на отчетност на изпълнението.

(3) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да предоставя информация по повод изпълнението на този договор и във връзка с застрахователните услуги при поискване от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да води отчетност и представя информация, съгласно указанията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Чл.25(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се задължава стриктно да се придържа към условията на този договор и представената от него оферта, приета от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да изпълни поръчката с грижата на добър търговец и в защита интересите на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Чл.26 ИЗПЪЛНИТЕЛЯ е длъжен да уведоми своевременно ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за обстоятелства, възпрепятстващи изпълнението на този договор и сключените застрахователни полици.

Чл.27(1) За изпълнение на договорената услуга ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ парични средства в размер, срок и при условия и по начин посочен в офертата, застрахователните полици и общите условия.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да поддържа достатъчно парични средства за изплащане на задълженията си към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, произтичащи от този договор.

III. НЕИЗПЪЛНЕНИЕ. ОТГОВОРНОСТ

Чл.28(1) При неизпълнение на този договор изправната страна има всички права, съгласно гражданското законодателство срещу неизправната страна.

(2) При неизпълнение на задълженията по този договор или произтичащи от закона, както и при неточно изпълнение, поради причини за които някоя от страните отговаря, неизправната страна носи отговорност съобразно чл. 79 - 98 от Закона за задълженията и договорите.

Чл.29(1) При неизпълнение на задължения от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ произтичащи от този договор, застрахователните полици и Общите условия, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ има право на неустойка в размер на 10 % от стойността на възложеното. Същата се дължи в писмено определен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ срок или се удържа от дължими към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ като застраховател премии.

IV. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл.30(1) Гаранцията за изпълнение на настоящия договор е съгласно обявлението за обществената поръчка.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение на договора, ако в процеса на неговото изпълнение възникне спор между страните, който е внесен за решаване от компетентен съд.

(3) **Гаранцията за изпълнение се възстановява на Изпълнителя след изтичане на срока на последната сключена застрахователна полица.** При неизпълнение или лошо изпълнение от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ може да задържа гаранцията за изпълнение и/или може да търси дължимите по договора неустойки.

(4) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да упражни правата си по банковата гаранция за изпълнение, респ. да удържа суми от гаранцията за изпълнение - за неустойки и за други основателно дължими от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ суми по договора.

(5) При разваляне на договора поради неизпълнение или по вина на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ задържа гаранцията за изпълнение като неустойка за развалянето.

V. СРОК И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл.31(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право и може да изисква, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да извършва застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново след направена заявка за срока на договора. Срокът на договора е **24 (двадесет и четири) месеца**, считано от датата на подписването му.

(2) Правата и задълженията на страните по настоящият договор са задължителни за тях - за срока на действие на застрахователните полици. Сроковете по застрахователните полици не се засягат от срока на този договор за възлагане на услуги по застраховане.

Чл. 32(1) Този договор се прекратява:

1. По взаимно съгласие с писмено споразумение между страните.
 2. При виновно неизпълнение на задълженията на една от страните по договора с писмено предизвестие от изправната до неизправната страна.
 3. С изтичане срока на договора.
 4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да прекрати договора с писмено предизвестие при настъпване на обстоятелствата по чл.36 от Кодекса за застраховането.
- (2) При предсрочно прекратяване на договора едностранно от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ поради неизпълнение от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или поради отнемане на лиценза на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по Кодекса за застраховането, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право на неустойка в размер по чл. 29, ал.1 от настоящият договор.

Чл. 33(1) Отнемането на лиценза не освобождава ИЗПЪЛНИТЕЛЯ от задълженията му по този договор, освен ако ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не реши друго. В случай, че поради каквито и да е обстоятелства ИЗПЪЛНИТЕЛЯ не може да извършва услуги по застраховане или възникнат обстоятелства, които застрашават изпълнението на настоящият договор (прекратяване на застраховател, ликвидация, несъстоятелност, отнемане на лиценз, прехвърляне на застрахователен портфейл, преобразуване и т.н) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да прекрати настоящият договор за възлагане на обществена поръчка и/или сключените застрахователни договори (полици) с писмено предизвестие.

(2) При настъпване на обстоятелствата по чл.36 от Кодекса за застраховането, както и при възникване на следните обстоятелства: прекратяване на застраховател, ликвидация, несъстоятелност, прехвърляне на застрахователен портфейл, преобразуване и други подобни, застрашаващи изпълнението на поетите с настоящият договор задължения или на такива поети със застрахователни полици, както и при промяна на каквато и да било информация, част от съдържанието на приетата оферта, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да уведоми ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ в срок от три работни дни от настъпването на обстоятелството. Неизпълнението на това задължение ще се третира като неизпълнение на договора и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има всички права срещу ИЗПЪЛНИТЕЛЯ като неизправна страна.

(3) При прекратяване на застрахователни полици поради възникване на нови обстоятелства, за които се прилага чл. 110 от КЗ, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ носи отговорност за връщане на недължимо получени премии за неизтеклият период от прекратените застрахователни полици. При невръщане на недължимо заплатените суми по предсрочно прекратени застрахователни полици ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи връщането им в писмено определен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ срок.

VI. ДРУГИ УСЛОВИЯ

Чл.34 При несъответствие между този договор и застрахователната полица или между този договор и общите условия, има сила уговореното в този договор, освен ако в застрахователните полици или общите условия са предвидени по- благоприятни за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ условия.

Чл.35 Кореспонденцията между страните се води на посочените в настоящият договор адреси. При промяна на адреса всяка една от страните е длъжна да уведоми писмено

другата страна за новият си адрес, в противен случай неприета или върната кореспонденция, ще се счита за приета и за страните ще настъпят последиците при приета кореспонденция.

Неразделна част от този договор са техническата и ценова офертата и Общите условия от офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

За всеки спор относно съществуването и действието на сключения договор, застрахователните полици, общите условия или във връзка с тяхното нарушаване, включително спорове и разногласия относно действителността, тълкуването, прекратяването, изпълнението или неизпълнението им, неуредени в този договор, се прилага българското гражданско и търговско право, както и Кодекса за застраховането. Възникнали спорове се решават от компетентният български съд, определен по правилата на ГПК.

Този договор се състави и подписа в два еднообразни оригинални екземпляра, по един за всяка от страните.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:

ИНЖ. ДАНИЕЛ ПАНОВ
Кмет на Община Велико Търново

ИЗПЪЛНИТЕЛ:
СНЕЖАНКА ВАРАДЖАКОВА
УПРАВИТЕЛ „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА № 7115..... ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ЗАСТРАХОВКА „ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА“

Днес, г. между

„ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, Гл.агенция с адрес:, Разрешение № 3 и № 77 на НСЗ, ЕИК № 121718407, представлявано от , наричано по-нататък „ЗАСТРАХОВАТЕЛ“ и , с адрес:, ЕИК № 131324916, представлявано от , наричан по-нататък „ЗАСТРАХОВАЦ“, се сключи настоящата застрахователна полица за следното:

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД застрахова работниците и служителите на Застрахования, съгласно „Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „Трудова злополука“, заповед №..... на работодателя и Общите условия на застраховка „Злополука и заболяване“.

Брой застраховани лица по приложен списък: (.....).
СРОК на застраховката 1 (една) година, считано от 00.00 ч. до 24.00 ч. на г.

II. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ

- 2.1. Застрахователната сума за риска смърт и трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от трудова злополука е 7-кратният размер на годишната брутна заплата на работниците и служителите към момента на сключване на застраховката.
- 2.2. Застрахователната сума за риска временна неработоспособност от трудова злополука е размерът на месечната брутна заплата на работниците и служителите към момента на сключване на застраховката.
- 2.3. Общата застрахователна сума (по т.2.1.) за групата е лева.
- 2.4. Индивидуалните застрахователни суми са съгласно поименен списък на застрахованите лица, с посочени ЕГН и брутни месечни работни заплати към момента на сключване на застраховката, неразделна част от полицата.

III. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

При настъпване на следните събития „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД се задължава да изплати:

- 3.1. **Смърт от трудова злополука** - на законните наследници се изплаща застрахователната сума (по т.2.1.)
- 3.2. **Трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от трудова злополука** - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума (по т.2.1.), равен на процента загубена работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК, ЦЗМК при „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД.
- 3.3. **Временна неработоспособност от трудова злополука** - на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума (по т.2.2.), в зависимост от продължителността:
 - над 10 до 30 дни - 3%;
 - над 30 до 60 дни - 5%;
 - над 60 до 120 дни - 7%;
 - над 120 дни - 10%.

IV. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

- 4.1. **Трудова Злополука** е понятието по чл.55, ал.1 от КСО, това 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 предприятието, когато е причинило неработоспособност или смърт.
- 4.2. Когато застрахованото лице е имало определен процент трайна загуба на работоспособност преди настъпването на трудовата злополука, този процент не се отчита при определяне на процента трайна загуба на работоспособност в резултат на злополуката.
- 4.3. В случай на изплатено обезщетение за „временна неработоспособност“ в резултат на трудова злополука и последваща трайно намалена работоспособност на застрахованото лице до една година от датата на злополуката, дължимото обезщетение за трайна загуба на работоспособност се намалява с размера на изплатеното обезщетение за временна неработоспособност.
- 4.4. В случай на изплатено обезщетение за „временна и/или трайна неработоспособност в резултат на трудова злополука“ и последваща смърт на застрахованото лице до една година от датата на злополуката, дължимата застрахователна сума за смърт се намалява с размера на изплатените обезщетения.

4.5. Дължимите застрахователни обезщетения по задължителната застраховка „трудова злополука“ се изплащат в 15-дневен срок след представянето на всички, посочени в договора документи.

4.6. За изплащане на застрахователната сума или на съответна част от нея на Застрахователя се представят следните документи:

- а) писмено искане;
- б) служебна бележка от работодателя;
- в) препис от акт за смърт и удостоверение за наследници;
- г) декларация на работодателя и разпореждане от териториалното поделение на НОИ за призната трудова злополука;
- д) други документи, имащи значение за определяне на обезщетението.

4.7. При промяна в списъка на лицата, застрахованият уведомява писмено Застрахователя. Застрахователят издава анекс в случай на промяна на броя на застрахованите лица. Може да се договарят различни периоди за издаване на анекси и изравняване на премии!!!

V. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

5.1. Застрахователната премия за срока на застраховката за лица е (.....) лева.

Данък 2% върху ЗП: лева.

Обща дължима сума (Дължима застрахователна премия + данък 2% върху ЗП): (.....) лева

5.2. Дължимата застрахователна премия се превежда еднократно по сметката на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД – Главна агенция в СИБАНК ЕАД IBAN: IBAN: BG..... BUIB, BIC: BUIBBGSF не по-късно от

Застрахователната полица влиза в сила след плащането на цялата дължима премия или на първата вноска от нея при разсрочено плащане.

При неплащане на разсрочена вноска, договорът се прекратява в 24:00ч. на 15 (петнадесетия) ден от датата на падежа на неплатената разсрочена вноска (чл. 202, ал. 2 във връзка с чл. 260, ал. 2 от КЗ). Настоящото се счита за писмено предупреждение за прекратяване на договора по смисъла на Кодекса за застраховането.

Неразделна част от настоящата полица са Общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“ на „ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД и поименен списък на застрахованите лица.

Декларирам, че Застрахователят ми е предоставил информацията по чл.185/1/ от КЗ преди сключване на настоящия договор, информиран съм за обстоятелствата по чл. 19 от ЗЗЛД, предоставям доброволно личните си данни като условие за сключване на договор със застрахователя и във връзка с изпълнението на задълженията му като страна по възникналото правоотношение, давам изричното си съгласие застрахователят да обработва предоставените от мен лични данни, да изисква и получава от трети лица мои лични данни, обработвани от тях в качеството им на администратори, да използва личните ми данни за предлагане на застрахователни услуги по директен начин и за проучване относно предлаганите застрахователни продукти и услуги, да предоставя личните ми данни на трети лица.

Настоящата полица е изготвена в два еднообразни екземпляра по един за всяка от страните.

ЗА ЗАСТРАХОВАЩИЯ:

(подпис, печат)

.....

(име и фамилия)

.....
(име и адрес на застрахователния брокер)

.....
(подпис на застрахователния брокер)

ЗА „ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД:

(подпис, печат)

.....

(име и фамилия)

.....
(име и адрес на застрахователния агент)

.....
(подпис на застрахователния агент)

Заличена информация на основание чл.22б, ал.3 от ЗОП във връзка с чл.23 от ЗЗЛД.



ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА
№7118..... / г.

Застраховка “ЗЛОПОЛУКА” за учачи и деца от детските градини и ясли

Днес, г.

“ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД, ЕИК 121718407, Разрешение № 3 и № 77 на НСЗ, с адрес:, представявано от - Управител, на основание Кодекс за застраховането и съгласно Общите условия по застраховки “Злополука и заболяване” и специалните условия на групова Застраховка “Злополука” за учачи и деца от детските градини и ясли, застрахова:

Данни за договорителя:

..... гр.....

БРОЙ ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА: по приложен списък
 СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА: Начало 00.00 часа на г.
 Край 24.00 часа на г.

ТЕРИТОРИАЛНА ВАЛИДНОСТ: Р.България и чужбина

ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ:

ПОКРИТИ РИСКОВЕ	ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА В ЛЕВА
Смърт от злополука (само за лица над 14 години)	Съгласно приложен списък
Трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука до 50% - процент от застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от ЦЗМК на “ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД.	Съгласно приложен списък
Трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука над 50% - процент от дбойния размер на застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от ЦЗМК на “ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД.	Съгласно приложен списък
Травматично увреждане - в случай на злополука, довела до травматично увреждане, изискващо и мобилизация (фрактура на кости, тежки изключвания и навяхвания, разкъсване на мускули и сухожилия), за което няма основание за плащане по рисковете временна неработоспособност и трайно загубена или намалена работоспособност, или определен вид и степен на увреждане от злополука, на застрахованото лице се изплащат 5% от застрахователната сума.	Съгласно приложен списък
Временна неработоспособност от злополука: - над 20 до 30 дни - 5% от застрахователната сума, но не повече от 250 лева; - над 30 до 40 дни - 7% от застрахователната сума, но не повече от 350 лева; - над 40 до 60 дни - 9% от застрахователната сума, но не повече от 450 лева; - над 60 до 90 дни - 11% от застрахователната сума, но не повече от 550 лева; - над 90 дни - 12% от застрахователната сума, но не повече от 600 лева.	Съгласно приложен списък
Медицински разходи вследствие злополука - до 5% от застрахователната сума.	Съгласно приложен списък
Дневни пари за болничен престой вследствие злополука - по 1% от застрахователната сума на ден, до 20 дни еднократен престой и не повече от 30 дни в застрахователната година.	Съгласно приложен списък
Суми за оперативно лечение на органи и системи вследствие злополука - изплаща се процент от застрахователната сума, равен на процента за извършената операция в Хирургическата таблица на “ДЗИ - Общо застраховане” ЕАД.	Съгласно приложен списък

Специални условия:

Застраховката покрива събития, настъпили със застрахованите през срока на застраховката: включително по време на учебния процес, учебни практики, при спортуване, лагери, екскурзии и др.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Дължимата застрахователна премия:

Данък 2% върху застрахователната премия:

Обща дължимата сума:

(Дължимата застрахователна премия + данък 2% върху застрахователната премия)

Словом: лева.

НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ: Еднократно в брой

Внесена премия при сключване на застраховката лв/словом: лева

Банкова сметка: BG75BUIB72461007827800, Б.код-BUIBBSGF, банка-СИБАНК АД.

Дата и място на издаване: г., гр.

Декларирам, че Застрахователят ми е предоставил информацията по чл.185/1/ от КЗ преди сключване на настоящия договор, информиран съм за обстоятелствата по чл. 19 от ЗЗЛД, предоставям доброволно личните си данни като условие за сключване на договор със застрахователя и във връзка с изпълнението на задълженията ми като страна по възникналото правоотношение, давам изрично и съгласие застрахователят да обработва предоставените от мен лични данни, да изисква и получава от трети лица мои лични данни, обработвани от тях в качеството им на администратори, да използва личните ми данни за предлагане на застрахователни услуги по директен начин и за проучване относно предлаганите застрахователни продукти и услуги, да предоставя личните ми данни на трети лица.

Получих Общите условия на застраховка “Злополука и Заболяване” и специалните условия на групова Застраховка “Злополука” за учачи и деца от детските градини и ясли и ги приемам.

ЗА ЗАСТРАХОВАЩИЯ:

ЗА “ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ” ЕАД:

.....
 /име, фамилия, подпис и печат/

.....
 /име, фамилия, подпис и печат/



ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА
№7117..... / г.

Групова застраховка "ЗЛОПОЛУКА ЗА СПОРТИСТИ"

Днес, г.
"ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД, с адрес:, ФД № 5215/1998 г. СГС, ЕИК 1217184070159, представлявано от - Управител. На основание Кодекс за застраховането и съгласно Общите условия по застраховки "Злополука и заболяване" и специалните условия на застраховки „Злополука за спортисти“, "ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД застрахова:

....., с адрес: гр ЕИК, представлявано от.....

Покритие:.....
БРОЙ ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА: от рискова група , по приложен списък
СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА: Начало 00.00 часа на г.
Край 24.00 часа на г.

ТЕРИТОРИАЛНА ВАЛИДНОСТ: Р.България и чужбина

ОТГОВОРНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

По ПОКРИТИЕ А - Застраховката покрива събития, настъпили със застрахованите по всяко време.
По ПОКРИТИЕ Б - Само за събития настъпили по време на състезание и непосредствено съпътстващата го предсъстезателна подготовка-загрявка, което е под надзор и разпореждане на организаторите.
СПОРТНО СЪСТЕЗАНИЕ е организирано мероприятие за даден вид спорт (дисциплина), на което се извършва проверка на цялостната подготовка на спортиста (отбора) и се реализират максимални спортни постижения.
ТРЕНИРОВКА е главен процес на спортно усъвършенстване, при който се създават основите на спортните постижения и спортистът се готве за неговите най-високи спортни резултати.
ПРЕДСЪСТЕЗАТЕЛНА ПОДГОТОВКА (загрявка) е специфична тренировка, която се провежда непосредствено преди започване на състезанието.

ПОКРИТИ РИСКОВЕ И ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ:

ПОКРИТИ РИСКОВЕ	ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА
Смърт от злополука Трайна загуба на работоспособност от злополука - процент от застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност, определен от ЗМК на "ДЗИ - Общо застраховане" ЕАД.
Временна загуба на работоспособност от злополука над 20 дни - 6% от застрахователната сума
Медицински разходи вследствие злополука - до 5% от застрахователната сума:
Разходи за медицинско транспортиране вследствие злополука - до 10% от застрахователната сума

Специални условия:

Начин на плащане: Сключена на дата: г., гр.

Дължимата застрахователна премия:

Дата:
Размер на вноската:
Данък 2% върху ЗП:
Обща сума:
(вноска + данък 2% върху ЗП)
Общо дължим данък върху ЗП:
Обща дължима сума:
(Дължимата застрахователна премия + данък 2% върху ЗП) Словом:.....

Застрахователната полица влиза в сила след плащането на цялата дължима премия или на първата вноска от нея при разсрочено плащане.

При неплащане на разсрочена вноска от застрахователната премия, договорът се прекратява в 24:00ч. на 15 (петнадесетия) ден от датата на падежа на неплатената разсрочена вноска (чл. 202, ал. 2 във връзка с чл. 260, ал. 2 от КЗ). Настоящото се счита за писмено предупреждение за прекратяване на договора по смисъла на Кодекса за застраховането.

Внесена премия при сключване на застраховката /словом:
Банкова сметка: BG75BUIB72461007927900, Б.код-BUIBBSF, банка-СИБАНК АД.

Декларирам, че Застрахователят ми е предоставил информацията по чл.185/1/ от КЗ преди сключване на настоящия договор, информиран съм за обстоятелствата по чл. 19 от ЗЗЛД, предоставям доброволно личните си данни като условие за сключване на договор със застрахователя и във връзка с изпълнението на задълженията му като страна по възникналото правоотношение, давам изрично си съгласие застрахователят да обработва предоставените от мен лични данни, да изисква и получава от трети лица мои лични данни, обработвани от тях в качеството им на администратори, да използва личните ми данни за предлагане на застрахователни услуги по директен начин и за проучване относно предлаганите застрахователни продукти и услуги, да предоставя личните ми данни на трети лица.

ЗА ЗАСТРАХОВАЩИЯ:



.....
/име, подпис и печат/

ЗА "ДЗИ - ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ" ЕАД:

.....
/име, подпис и печат/



„ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД
 гр. София 1000
 ул. „Георги Бенковски“ № 3
 тел.: (02) 902 70 00
 факс: (02) 987 45 33
 Разрешение № 3 и № 77 на НСЗ
 ЕИК 121718407



Национален номер 0700 16 166
 www.dzi.bg

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“

ИНДИВИДУАЛНА ГРУПОВА ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА ЗЛОПОЛУКА ЗА СПОРТИСТИ

Застрахован:			ЕГН/дата на раждане
Постоянен адрес:			Тел.
Професия:	Месторабота	Възраст	
Имате ли увреждания от злополука или заболяване			<input type="checkbox"/> НЕ
<input type="checkbox"/> ДА (описете)			
Ползващо лице:			ЕГН/дата на раждане
Декларирам, че нямам определена трайна загуба на трудоспособност над 50%			Подпис:.....

Попълва се при групова застраховка или когато Застрахованият и Застрахованият са различни лица

Застраховател:	/име и длъжност на представяващия фирмата - групата/		
Наименование на фирмата, тел.		
Адрес:		
БУЛСТАТ: Предмет на дейност:.....		

ДАНИИ ЗА ЗАСТРАХОВКАТА

Вид валута:.....	<input type="checkbox"/> Основно покритие	<input type="checkbox"/> Основно и допълнително покритие
Списък на застрахованите лица	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
БРОЙ застраховани лица –		
СРОК:	Начало: 00.00 часа на:	год. и Край: 24.00 часа на:
год.		
Други условия:		

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Премиите са за сметка на:	<input type="checkbox"/> работодателя	<input type="checkbox"/> застрахованите										
ПРЕМИЯТА е:	<input type="checkbox"/> еднократна	<input type="checkbox"/> разсрочена на										
вноски, които ще бъдат платени на следните дати:												
Вноски:	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Платими до дата:												
Размер на вноската:												
Данък 2% върху ЗП:												
Обща сума:												
(вноски + данък 2% върху ЗП)												
Общ дължим данък върху ЗП:												
Обща дължима сума:												
(Дължима застрахователна премия + данък 2% върху ЗП):												
Словом:												
Премията ще бъде платена:	<input type="checkbox"/> на застрахователен посредник	<input type="checkbox"/> на касата на агенцията	<input type="checkbox"/> по банков път									
до												

ДЕКЛАРИРАМ:

Далената по-горе информация е вярна и пълна. Уведомен съм за последиците по чл. 189-190 от Кодекса за застраховането (КЗ) при неспазване на задължението си да обявя точно и изчерпателно обстоятелствата от съществено значение за определяне на риска и сключване на застраховката. Запознат съм с предоговорната информация по чл. 185 от КЗ. Информиран съм от Застрахователя за обстоятелствата по чл. 19 от ЗЗЛД. Предоставям доброволно личните си данни като условие за сключване на договор със Застрахователя и във връзка изпълнението на задълженията му като страна по възникналото правоотношение. Давам изрично си съгласие Застрахователят да обработва предоставените от мен лични данни, да изисква и получава от трети лица мои лични данни, обработвани от тях в качеството им на администратори, да използва личните ми данни за предлагане на застрахователни услуги по директен начин и за проучаване относно предлаганите застрахователни продукти и услуги, да предоставя личните ми данни на трети лица.
 Декларирам, че съм уведомен от Застрахователя за задължението си да го уведомя писмено за всякаква промяна в данните ми по настоящото предложение до 20 дни след съответната промяна.

Дата:201. г.
 Сключил застраховката
 Въз основа на предоставените данни може да бъде издаден застрахователен договор.
 Управител/Ръководител наагенция/агенция

Застрахован/Застраховател
 Проверил.....



Заличена информация на основание чл.22б, ал.3 от ЗОП във връзка с чл.23 от ЗЗЛД.

ТАБЛИЦА ЗА ИЗЧИСЛЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ

Застрахователна сума в лева/вал.ед.		Тарифно число							
		1-ви р.к.	2-ри р.к.	3-ти р.к.	4-ти р.к.	5-ти р.к.	6-ти р.к.	7-ми р.к.	8-ми р.к.
Основно покритие		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
Допълнителни покрития:									
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%
.....		%	%	%	%	%	%	%	%

Застрахователна премия за 1 лице									
Брой застраховани лица									
Застрахователна премия по рискови класове									
Обща Годишна застрахователна премия									
Застрахователна премия след приложена отстъпка от%									
Застрахователна премия за срок по-кратък от 1 година За..... месеца (по краткосрочна тарифа)									

**ВАРНО С
ОРИГИНАЛА**

СПИСЪК
на документите, съдържащи се в офертата
на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД

Участник в процедурата за възлагане на обществена поръчка с предмет:
„Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции:

Позиция 1: Услуга по застраховане на МПС, собственост на Община Велико Търново, със застраховки: "Гражданска отговорност" на автомобилистите", "Автоасистанс" при пътуване, "Каско", и „Злополука на местата в МПС“, след възлагане

Позиция 2: Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане

Позиция 3: Услуга по застраховане на имущество по договор за отпускане на финансова помощ по мярка 223 „Първоначално залесяване на неземеделски земи“ по „Програма за развитие на селските райони за периода 2007 - 2013 г.“ (ПРСР), след възлагане

Позиция 4: Услуга по застраховане на друго имущество, различно от сгради и от имуществото по позиция 3, собственост на Община Велико Търново, след възлагане

СЪДЪРЖАНИЕ НА ПЛИК № 3 „Предлагана цена“

за Обособена позиция № 2 - Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане

№	Документ (съдържание)	Вид документ <i>(оригинал или заверено копие)</i>	Количество на документите <i>(бр.стр)</i>	От страница до страница
1	Предлагана цена, образец на Възложителя	Оригинал	3	3-5
2	Ценово предложение, Приложение 4	Оригинал	1	6
3	Ценово предложение, Приложение 5	Оригинал	1	7
4	Съдържание на плик №3	Електронен		

		носител		
--	--	---------	--	--

19.08.2015 г.
Гр.Велико Търново

С уважение,
Снежанка Вараджакова
Управител на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД
Главна агенция Велико Търново

ПРЕДЛАГАНА ЦЕНА

„Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции: Позиция 2 - Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане.

Настоящото предложение е погледено от: „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД

със седалище и адрес на управление: гр. София, район „Средец“, ул. „Георги Бенковски“ № 3, тел.: 0888222967, факс: 062/62-79-63 e-mail: snejana.varadzhakova@dzi.bg, ЕИК/БУЛСТАТ: 121718407 - Участник в процедурата за възлагане на обществена поръчка с предмет: „ИЗВЪРШВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО“: за **Обособена позиция № 2 и подписано от** Снежанка Г. Вараджакова, с лична карта № издадена на г-н МВР - В.Търново, в качеството си на Управител на «ДЗИ - Общо застраховане» ЕАД - главна агенция Велико Търново.

УВАЖАЕМИ ЧЛЕНОВЕ НА КОМИСИЯТА,

С настоящото Ви представяме нашата ценова оферта за участие в обявената обществена поръчка с предмет: **„Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции: Позиция 2** - Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане.

Поемаме ангажимент да изпълним предмета на поръчката в съответствие с изискванията, заложи в Техническите указания/Техническите спецификации на настоящата поръчка. Поемаме ангажимент да изпълняваме обекта на поръчката за срока на договора.

При така предложените от нас условия, в нашата ценова оферта сме включили всички необходими разходи съобразно избраната методология.

Приемаме, че ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ ще заплаща възнаграждение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ при условия, предвидени в документацията за обществената поръчка и при условията на проекта на договор.

Приложима валута и зачитане при несъответствие: цените са в български лева без ДДС и с ДДС. При несъответствие между цифровото и изписаното с думи възнаграждение ще се взема предвид изписаното с думи. Ако е допусната аритметична грешка при пресмятането/изчисленията на участника, комисията извършва повторни изчисления и определя аритметично вярната сума.

Начин на плащане: по банков път, с платежно нареждане в български лева.

Предлаганото от нас възнаграждение е както следва:

II. **За позиция 2:** „Сключване на застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учаци към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“:

II. 1: За застраховка „Трудова злополука“:

- тарифно число за застраховка „Трудова злополука“: 0.018 %, без Данък върху застрахователната премия, от стойността на брутното месечно възнаграждение на 1 служител /работник/ - съгласно Приложение 4.

II. 2: За застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи към структури на Община Велико Търново:

II. 2.1: Размер на застрахователната премия за 1 дете за 1 (една) година:

11,70 лева /Единадесет лева и 0,70 ст./ без ДЗП за лица до 14 години.

12,60 лева /Дванадесет лева и 0,60 ст./ без ДЗП за лица над 14 години.

11,93 лева /Единадесет лева и 0,93 ст./ с ДЗП за лица до 14 години.

12,85 лева /Дванадесет лева и 0,85 ст./ с ДЗП за лица над 14 години.

II. 2.2: Размер на застрахователната премия за 1 дете за 1 (един) ден:

0,05 лева /Нула лева и 0,05 ст./ без ДЗП за лица до 14 години.

0,07 лева /Нула лева и 0,07 ст./ без ДЗП за лица над 14 години.

0,06 лева /Нула лева и 0,06 ст./ с ДЗП за лица до 14 години.

0,08 лева /Нула лева и 0,08 ст./ с ДЗП за лица над 14 години.

II. 2.3: Размер на застрахователната премия за 1 дете за 1 година при допълнително възлагане:

11,70 лева /Единадесет лева и 0,70 ст./ без ДЗП за лица до 14 години.

12,60 лева /Дванадесет лева и 0,60 ст./ без ДЗП за лица над 14 години.

11,93 лева /Единадесет лева и 0,93 ст./ с ДЗП за лица до 14 години.

12,85 лева /Дванадесет лева и 0,85 ст./ с ДЗП за лица над 14 години.

II. 3: За застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“:

II. 3.1: Общо сумарно възнаграждение за изпълнение на услугата, съгласно предложените единични цени за всеки вид спорт (съгласно Приложение № 5):

0,88 лева /Нула лева и 0,88 ст./ без ДЗП

0,90 лева /Нула лева и 0,90 ст./ с ДЗП

II. 3.2: Размер на застрахователната премия за 1 брой участник в друг вид спорт, неупоменат в документацията и приложенията към нея:

0,88 лева /Нула лева и 0,88 ст./ без ДЗП

0,90 лева /Нула лева и 0,90 ст./ с ДЗП

Тарифното число е формирано по няколко критерия: Покрити рискове, Възраст на застрахованите лица, упражнявана дейност и съответно приложени отстъпки за корпоративен клиент, размер на групата на застрахованите лица и бонуси за липса на щети. Така полученото крайно тарифно число в процент от застрахователната сума формира дължимата застрахователна премия.

Застрахователната премия може да се плати еднократно или разсрочено на 4 и повече вноски, в зависимост от предпочитанията на Възложителя.

19.08.2015 г.
Гр.Велико Търново

Уважение,
Снежанка Вараджаква
Управител на „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД
Главна агенция Велико Търново

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

за участие в процедура за възлагане на обществена поръчка чрез открита процедура с предмет: „Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции: Позиция 2: Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане

Застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново

Предлагаме тарифно число в размер на **0,018%** (Нула цяло нула осемнадесет процента) от стойността на брутното месечно възнаграждение на 1 служител/работник.

Посоченото тарифно число е за застраховка „Трудова злополука“ на служителите към структури на Община Велико Търново, със застрахователно покритие съгласно техническото ни предложение.

Посоченото тарифно число е цената, която Възложителят следва да заплати за сключване на валидна застраховка „Трудова злополука“ за срок от 1 година за 1 лице. В тарифното число са включени всички дължими вноски и такси, с изключение на данъка съгласно Закона за данък върху застрахователните премии.

19.08.2015г.

Гр. Велико Търново

Снежанка Вараджакова - Управител
„ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД
Главна агенция Велико Търново

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

за участие в процедура за възлагане на обществена поръчка чрез откритата процедура с предмет: „Извършване на застрахователни услуги за нуждите на Община Велико Търново“ по обособени позиции: Позиция 2: Услуга по застраховане на лица със застраховка „Трудова злополука“ за служители към структури на Община Велико Търново, застраховка „Злополука и заболяване“ за учащи към структури на Община Велико Търново и застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“, след възлагане

Застраховане на лица със застраховка „Злополука“ на участници в „Ученически игри“

Предлагаме следния размер на застрахователна премия за 1 брой участник по видове спорт, както следва:

- футбол: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- волейбол: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- баскетбол: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- лека атлетика: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- тенис на маса: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- шахмат: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- хандбал: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./
- бадминтон: 0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./

Общо сумарно възнаграждение: 7,20 лева /Седем лева и 0,20ст./

Посочената цена е размера на премията, която Възложителят следва да заплати за сключване на валидна застраховка "Злополука" за срок от 1 година. В посочената цена са включени всички дължими вноски и такси.

Минимална застрахователна сума по задължителната застраховка "Злополука" за всяко събитие и за всеки участник - 1 000.00 /хиляда/ лева.

Участниците посочват и размер на застрахователна премия за 1 брой участник по друг вид спорт, неупоменат по-горе: **0,90 ст./Нула лева и 0,90 ст./**

19.08.2015 г.
гр.Велико Търново

Снежанка Варагжакова - Управител
„ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД
Главна агенция Велико Търново