

ДОГОВОР

№ 80.09-85 от 02.04.2018 г.

за възлагане на обществена поръчка с предмет:

„ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ“ по три обособени позиции:

Обособена позиция № 1 - „Застраховане на имущество“

Обособена позиция № 2 - „Застраховане на моторни превозни средства“

Обособена позиция № 3- „Застраховане срещу заболяване и злополука по време на пребиваване в и извън територията на Република България с осигурен асистанс“

Днес, 2018 г. между

наименование

седалище:

ЕИК

Ид. № по ДДС

представявано от..., длъжност

и, длъжност

СУ „Св. Климент Охридски“

София, 1504, бул. „Цар Освободител“ № 15

000 670 680

BG 000 670 680

проф. д.ф.н Анастас Герджиков - Ректор

Иванка Петкова - Главен счетоводител

от една страна, наричан по-долу, за краткост, **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**, и

наименование на дружеството

с адрес на управление:

търговски адрес:

телефон за контакт:

ЕИК

ИД № по ДДС

банкова сметка IBAN

банков код, обслужваща банка

представявано от (имена, ЕГН)

ЗАД „ОЗК - ЗАСТРАХОВАНЕ“

гр.София, ул.„Света София“№7, ет.5

гр.София, ул.„Света София“№7, ет.5

02/9813122

121265177

BG 121265177

BG 52 SOMB91301032593909

SOMBBGSF, Банка: „Общинска банка“ АД

Александър Петров Личев, ЕГН: 6605017143,

заедно с Румен Кирилов Димитров, ЕГН 6605173249,

от друга страна, наричан по-долу, за краткост, **ИЗПЪЛНИТЕЛ**,

при условията и по реда на **чл. 194, ал. 1** от **Закона за обществените поръчки (ЗОП)** и във връзка с резултатите от работата на комисия, назначена със **Заповед № РД 40-40/06.03.2018 г.** на Ректора на Софийския университет „Свети Климент Охридски“, се сключи настоящият договор за следното:

І. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл.1. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ възлага, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава срещу заплащане на уговореното с настоящия договор възнаграждение да изпълнява обществена поръчка с предмет

„Предоставяне на застрахователни услуги“ по обособена позиция № 3- „Застраховане срещу заболяване и злополука по време на пребиваване в и извън територията на република България с осигурен асистанс“, съгласно техническите спецификации и офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ с Вх. № 72-00-442 / 02.03.2018г., която е неразделна част от настоящия договор.

(2) По силата на настоящия договор могат да бъдат възлагани и извършвани и други застрахователни услуги по заявка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, при условията и по реда, описани в обявата за събиране на оферти и Техническите спецификации.

(3) В случай на противоречие между предмета условията на договора, оферта на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и общите условия по застрахователните полици, приоритет имат условията, които са по-благоприятни за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(4) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се счита обвързан от замяната или измененията на общите условия на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в срока на действие на договора, само ако новите условия са му били предварително представени за запознаване и след писменото им приемане.

II. СРОК НА ДОГОВОРА

Чл.2.(1) Настоящият договор влиза в сила от датата на подписването му и е със срок на действие 12 (дванадесет) месеца.

(2) Изпълнението по договора започва от деня на подписването му. До този момент ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не дължи плащания по чл. 3 от договора.

(3) В срока на договора ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да подписва, а ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да издава застрахователни полици за срок от 12 месеца.

III. ЦЕНА И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ

Чл.3.(1) Настоящият договор е със стойност до **23000 (двадесет и три хиляди) лева** без ДДС. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ си запазва правото на опция в размер до 10 (десет) на сто от стойността на договора за предоставяне на допълнителни услуги по застраховане от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, в случай на необходимост от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за застраховане на имущество, което не е предвидено да бъде застраховано по настоящата обществена поръчка, срещу заплащане на допълнителна премия при условията и реда, описани в обявата за събиране на оферти и Техническите спецификации, неразделна част от настоящия договор.

(2) Заплащането на застрахователните премии се извършва по банков път в срок до 15 (петнадесет) дни, след представяне от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ на документ за дължимата сума.

(3) При щети с особено голям размер следва да се допуска предварително изплащане по банков път до 50 (петдесет) % от приблизителния размер на обезщетението, преди приключване на довършителните работи. Авансовото плащане се извършва по банков път до 24 (двадесет и четири) часа след представяне на всички писмени документ необходими за установяване на щетата по основание и размер, и след осъществен оглед от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ. В тридневен срок от уведомяването ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да направи предписания за отстраняване на неточности и/или пропуски. Окончателно определеният размер на обезщетението с приспадане на авансовото плащане се изплаща по банков път в срок до 15 (петнадесет) дни след представяне на всички писмени документи и данни, необходими за установяване на щетата по основание и размер.

(4) Финансирането е от бюджетите на факултетите и звената, заявители на застрахователната услуга, както и от бюджета на съответния проект, програма и/ или дейност, по които се заявява застрахователната услуга.

Чл.4.(1) Заплащането се извършва в лева по банков път по банкова сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, посочена в преамбюла на договора.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да уведомява писмено ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за всички последващи промени по ал. 1 в срок от 3 (три) работни дни, считано от момента на промяната. В случай че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не уведоми ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в този срок, счита се, че плащанията са надлежно извършени.

IV. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

Чл.5.(1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи заплащане на уговореното с настоящия договор възнаграждение в сроковете и размера, предвидени в раздели II и III.

Чл. 6. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

1. да изпълнява задълженията си по настоящия договор в съответствие с техническите спецификации, оферта с Вх. № 72-00-442 / 02.03.2018 г., както и в съответствие с приложимите към предмета на договора законови и подзаконови нормативни актове;

2. да уведомява незабавно ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за всяка промяна в правния си статут, както и за възникване на обстоятелства, пречатстващи или забавящи изпълнението на задълженията по настоящия договор.

3. в тридневен срок от уведомяването за настъпило застрахователно събитие и представяне на документите, необходими за доказване на щетата по основание и размер, да направи предписания за отстраняване на неточности и/или пропуски, ако има такива;

4. да сключи договор/и за подизпълнение с посочените в офертата му подизпълнители, в случай че е посочил такива, и да предостави оригинален екземпляр на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;

5. да предостави достъп до документите, свързани с изпълнението на настоящия договор, на представители на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, с цел осъществяване на контрол по изпълнението на дейностите по настоящия договор;

6. за всеки обект на застраховане и за всеки вид застраховка да издава застрахователни полици в съответствие с офертата си, в които се посочват:

а. вида и обхвата на застрахователното покритие;

б. срока на застраховката (начало и край на застрахователното покритие);

в. застрахователните суми и/или лимити на отговорност и начини за определянето им;

г. застрахователна премия и срокове за изплащането;

д. специални условия, ако има такива.

7. да заплаща дължимите застрахователни обезщетения - в срок до 1/8 (една осма) работен ден след представяне на всички документи от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, необходими за доказване на щетата по основание и размер;

8. да изплати отделно от застрахователното обезщетение и обезщетение за разходите, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е направил за ограничаване на вредите от настъпило застрахователно събитие, когато е действал с необходимата грижа, дори ако усилията му са останали безрезултатни;

9. да изплати стойността на разходите, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е направил за ограничаване вредите от настъпило застрахователно събитие и над застрахователната сума, ако е действал в изпълнение на указания, дадени му от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

10. да издава застрахователно удостоверение, сертификат или друг писмен документ, удостоверяващ сключен застрахователен договор, когато това е предвидено в закон;

11. да третира предоставената му от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ информация във връзка с изпълнението на настоящия договор, като конфиденциална и да не я предоставя на трети лица;

V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

Чл.7. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право:

1. да изисква от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ информация във връзка с изпълнението на настоящия договор;

2. да извършва проверки на документите на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, свързани с изпълнението на настоящия договора;

3. да изисква документи, изготвени от него и предоставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, да му бъдат върнати след изтичане срока на действие на договора;

4. да получи отделно от застрахователното обезщетение и обезщетение за разходите, които е направил за ограничаване на вредите от настъпило застрахователно събитие, когато е действал с необходимата грижа, дори ако усилията му са останали безрезултатни;

5. да получи стойността на разходите, които е направил за ограничаване на вредите от настъпило застрахователно събитие и над застрахователната сума, ако е действал в изпълнение на указания, дадени му от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

Чл.8. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава :

1. да заплаща дължимите застрахователни премии в размера и срока, уговорени с този договор;

2. да уведомява ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за настъпването на застрахователното събитие по реда, условията и сроковете, посочени в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

3. писмено да уведомява ИЗПЪЛНИТЕЛЯ при промяна на лицето, на което са предоставени за стопанисване имотите, публична държавна собственост.

VI. ОТГОВОРНОСТ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл.9. (1) При забава в плащането на дължимо обезщетение на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или трето лице, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи неустойка на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в размер на законната лихва от неплатената в срок сума за всеки ден закъснение, но не повече от 20% от неплатената в срок сума.

(2) В случай на забава при изпълнение на някое от задълженията от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, уговорени с настоящия договор, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи неустойка в размер на 0,5% от стойността по чл. 3, ал. 1 договора за всеки ден забава, но не повече от 20% от стойността на поръчката.

(3) Плащането на неустойки не лишава изправната страна по договора от правото ѝ да търси обезщетение за претърпени вреди и пропуснати ползи над размера на неустойката.

VII. УСЛОВИЯ ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл.10. (1) Настоящият договор се прекратява:

1. с изпълнение предмета на договора;

2. по взаимно съгласие между страните, изразено в писмена форма;

3. с изтичане на уговорения срок, посочен в чл.2, ал.1 от договора;

4. с отпадане на основанието, въз основа на което този договор е сключен;
5. при виновно неизпълнение на задълженията на една от страните по договора - едностранно, с писмено уведомление от изправната до неизправната страна, което води до незабавното му прекратяване.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да прекрати предсрочно договора при следните условия:

1. едностранно, без предизвестие, в случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ по каквато и да е причина бъде лишен от правото да упражнява дейността си, съгласно законодателството на държавата, в която е извършено нарушението;
2. при констатирани нередности или конфликт на интереси - с изпращане на писмено уведомление от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ до ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
3. когато са настъпили съществени промени във финансирането на обществената поръчка, предмет на договора, извън правомощията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, който не е могъл да предвиди и предотврати или да предизвика с писмено уведомление, веднага след настъпване на обстоятелствата.

VIII. КОРЕСПОНДЕНЦИЯ

Чл. 11. (1) Съобщенията между страните, както и всяка документация, изхождаща от страните и свързана с изпълнението на договора, задължително трябва да е на български език или съпроводена с официален превод на български език.

(2) Съобщения са всички писмени форми, които двете страни си разменят в хода на изпълнение на договора. В частност това са: писма, съобщения, покани, заявки, уведомления и други.

(3) Всички съобщения между страните, свързани с изпълнението на този договор са валидни, ако са направени в писмена форма - до физически адрес, по факс или електронна поща.

(4) Страните определят следните адреси и лица за контакт:

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:

СУ „Св. Клиент Охридски“, гр. София, 1504, ул. „Цар Освободител“ 15

Лице за контакт:

№	Име	Длъжност	Телефон	Имейл
1.	Петър Станулов	Началник отдел „Обществени поръчки“	02/9308 259 02/9308 541	op@admin.uni-sofia.bg

ИЗПЪЛНИТЕЛ:

ЗАД „ОЗК-ЗАСТРАХОВАНЕ“, гр. София, 1301, ул. „Света София“ № 7, ет. 5

Лице за контакт:

№	Име	Длъжност	Телефон	Имейл
1.	Румяна Томова	Регионален застрахователен представител РЗП Възраждане	02 9801197	rtomova@ozk.bg

(5) При промяна на адрес на някоя от страните по договора, същата е длъжна да уведоми другата в двудневен срок от промяната, в противен случай всяко съобщение, изпратено на посочения в договора адрес, се считат за редовно получени и при неизпълнение в срок на някое от задълженията си, страната не може да се позовава на смяната на адрес или факс.

IX. НЕПРЕОДОЛИМА СИЛА

Чл.12.(1) Страните по договора се освобождават от отговорност за частично или пълно неизпълнение на задълженията по настоящия договор, ако това се явява следствие от появата на форсмажорни обстоятелства като: пожар, земетресение, наводнение и други събития, представляващи „непреодолима сила“ по смисъла на Търговския закон и Закона за обществените поръчки и ако тези обстоятелства непосредствено са повлияли на изпълнението на настоящия договор. В тези случаи срокът на изпълнение на задълженията по договора се измества със съответното време, в течение на което действат такива обстоятелства.

(2) Страната, засегната от непреодолима сила, е длъжна да предприеме всички разумни усилия и мерки, за да намали до минимум понесените вреди и загуби, както и да уведоми писмено другата страна при настъпване на непреодолима сила.

(3) Страната, която се намира в невъзможност да изпълнява задълженията си по този договор поради непреодолима сила, е длъжна незабавно:

(4) Да уведоми писмено другата страна за настъпилото събитие, което причинява неизпълнение на задълженията ѝ; за степента, до която това събитие, възпрепятства изпълнението на задълженията на тази страна; за причините на събитието – ако са известни; за неговото предполагаемо времетраене.

(5) Да положи всички разумни усилия, за да избегне, отстрани или ограничи до минимум понесените вреди и загуби.

(6) Докато трае непреодолимата сила, изпълнението на задължението се спира, доколкото то не може да бъде изпълнено по алтернативен начин чрез полагане на всички разумни грижи.

(7) Не може да се позовава на непреодолима сила онази страна, чиято небрежност или умишлени действия или бездействия са довели до невъзможност за изпълнението на договора.

(8) Липсата на парични средства не представлява непреодолима сила.

(9) Определено събитие не може да се квалифицира като „непреодолима сила“, ако:

1. Ефектът от това събитие е могъл да се избегне, ако някоя от страните е изпълнявала добросъвестно задълженията си по този договор;

2. Ефектът от това събитие е могъл да бъде избегнат или намален с полагането на всички разумни грижи.

X. КОНФИДЕНЦИАЛНОСТ

Чл.13. За конфиденциална се счита всяка информация, получена при и по повод изпълнението на договора.

Чл.14. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма право, без предварително писмено съгласие на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, да разкрива по какъвто и да е начин и под каквато и да е форма договора или част от него, или всякаква информация, свързана с изпълнението му, пред когото и да е, освен пред своите

служители. Разкриването на информация пред такъв служител се осъществява само в необходимата степен за целите на изпълнението на договора.

Чл.15.ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да не използва информация, станала му известна при или по повод изпълнение на задълженията му по настоящия договор, с цел да облагодетелства себе си или трети лица.

XI.ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл.16. Кореспонденцията по настоящия договор се осъществява в писмена форма, по начина и до адресатите, посочени в него.

Чл.17. При смяна на посочените адреси, телефони и др., съответната страна е длъжна да уведоми другата в писмен вид и в петдневен срок от настъпване на промяната.

Чл.18. Нищожността на някоя от клаузите на договора или на допълнително уговорени условия не води до нищожност на друга клауза от него или на договора като цяло.

Чл.19. Страните ще решават споровете, възникнали при или по повод изпълнението на договора или свързани с неговото тълкуване, недействителност, неизпълнение или прекратяване, по взаимно съгласие и с допълнителни споразумения, а при непостигане на съгласие, спорът ще бъде отнасян за решаване пред компетентния съд на територията на Република България по реда на Гражданския процесуален кодекс.

Чл.20. За неуредените в настоящия договор въпроси се прилагат разпоредбите на действащото българско законодателство.

Настоящият договор се подписа в четири еднообразни екземпляра, от които един за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и три за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

Страните приемат като неразделна част от настоящия договор следните приложения:

1. Ценова оферта, подадена от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
2. Техническо предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:
СУ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ПРОФ. ДОН АНАСТАС ГЕРДЖИКОВ
РЕКТОР

ИВАНКА ПЕТКОВА
ГЛАВЕН СЧЕТОВОДИТЕЛ



ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:
ЗАД „ОЗК - ЗАСТРАХОВАНЕ“

АЛЕКСАНДЪР ЛИЧЕВ
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР

РУМЕН ДИМИТРОВ
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР



Образец № 12-3. Предложение за изпълнение на поръчката в съответствие с техническите спецификации и изискванията на възложителя

ДО
СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА С ПРЕДМЕТ:
„ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ,
ПО ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № 3- „ЗАСТРАХОВАНЕ СРЕЩУ ЗАБОЛЯВАНЕ И
ЗЛОПОЛУКА ПО ВРЕМЕ НА ПРЕБИВАВАНЕ В И ИЗВЪН ТЕРИТОРИЯТА НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ С ОСИГУРЕН АСИСТАНС“**

От Застрахователно Акционерно Дружество ЕИК/БУЛСТ
”ОЗК - Застраховане” АД АТ 121265177
(наименование на участника)
със седалище и адрес на управление гр.София, ул.”Света София”№7, ет.5

представявано от Александър Петров Личев в качеството
(трите имена на представляващия) на Изпълнителен Директор
(длъжност или друго качество)

данни по документ за самоличност л.к. № 625640078, издадена на 27.02.2009 г., от МВР гр. София
(вид и номер на документ за самоличност, дата, орган и място на издаването)

заедно с Румен Кирилов Димитров в качеството
(трите имена на представляващия) на Изпълнителен Директор
(длъжност или друго качество)

данни по документ за самоличност л.к № 646996082, издадена на 18.04.2017г, от МВР гр.София, София
(вид и номер на документ за самоличност, дата, орган и място на издаването)

тел. 02/9813122 факс 02/9814351 ел.- поща headoffice@ozk.bg

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

След запознаване с документацията за участие в настоящата обществена предлагаме да изпълним предмета на обособената позиция при следните условия:

ОБЩИ УСЛОВИЯ СЪГЛАСНО ИЗИСКВАНИЯТА НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

1. ЗАД „ОЗК-Застраховане”АД ще осигури застрахователно покритие по застраховка „Застраховане срещу заболяване и злополука по време на пребиваване в и извън територията на Република България с осигурен асистанс”.

2. **Териториален обхват на застраховката: Цял свят.**
3. **Срокът на застраховката** за всеки застрахован съвпада с продължителността на пътуването.
4. ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД ще осигури застрахователно покритие, както следва:
- а) **медицински разходи за лечение**, наложено от злополука или акутно заболяване, в това число:
- разходи за медицински изследвания (анализи, рентгенови снимки и други), хонорар на лекар;
 - разходи за медикаменти и др.
- б) **разходи за транспортиране и репатриране**, наложени от злополука, акутно заболяване или смърт;
- в) **спешно стоматологично лечение** с лимит, не по-малко от 250 евро за срока на застраховката;
- г) **дневни пари за болничен престой.**
5. **Лимит на отговорност: не по-малко от 10 000 евро**, който е общ за всички покрити рискове, описани в т. 4 от настоящите спецификации.
6. Застрахователният договор ще бъде сключен за нуждите на преподаватели, служители и студенти при командировки в чужбина, учебни практики, спортно-възстановителни лагери, състезания и други.
7. Застрахователният договор ще бъде сключен без прилагане на франшиз /самоучастие на застрахования/ по нито една от клаузите, както и да не предвижда необходимост от дозастраховане след изплащане на обезщетение, независимо от размера на изплатените обезщетения.
8. ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД не може да предвижда ограничаване на застрахователното покритие в зависимост от възрастта на застрахованото лице.
9. ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД ще осигурява застрахователно покритие при условията на техническите спецификации след уведомяването му от страна на възложителя за всяко пътуване и предоставяне на необходимите за това данни.
- Плащането на застрахователната премия ще се извършва месечно, до 15-то число всеки месец, за всички пътувания, осъществени през предходния месец. **В тези случаи, ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД ще осигурява застрахователно покритие за целия срок на конкретното пътуване.**
10. Данните за лицата, които ще бъдат застраховани, както и продължителността на пътуването, целта на пътуването и дестинацията, ще бъдат уточнявани на избрания изпълнител след като възникне застрахователен интерес, т.е. след като възникне необходимост от пътуване.
11. При настъпване на застрахователно събитие избраният изпълнител осигурява помощ на застрахования чрез Асисанс компания, като предварително указва реда, по който това съдействие се осъществява. Асисанс компанията оказва съдействие на застрахования или негови наследници при увреждане на здравословното му състояние или смърт на застрахования, вследствие на застрахователно събитие.
12. ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД е посочило в ценовото си предложение дължимата застрахователна премия за едно застраховано лице за един ден, в която са посочени всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователните премии, вноска за Обезпечителен фонд, ако се предвижда такава, и други.



13. Предложената застрахователна премия е посочена в български лева, и е положително число записано най-много до втория знак след десетичната запетая.

15. Застрахователната премия по застраховката не включва отстъпки/ бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към избрания изпълнител при настъпване на застрахователното събитие.

16. ЗАД „ОЗК-Застраховане” АД не може да поставя изискване за задължителна минимална премия за издаване на застрахователна полица. Застрахователната премия се определя за всеки отделен случай в зависимост от продължителността на пътуването и броя пътуващи лица на база посочената от застрахователя премия за 1 лице за 1 ден.

17. Отговорността на ЗАД „ОЗК-Застраховане” АД е до размера на договорения лимит по съответния риск, посочен в застрахователната полица, независимо от броя и вида на настъпилите застрахователни събития в срока на действие на застраховката, независимо от броя, вида и размера на изплатените в срока на действие на застраховката обезщетения, както и независимо от броя и вида на щетите, за които е изплатено застрахователно обезщетение в срока на застраховката.

Декларираме, че ЗАД „ОЗК-Застраховане” АД ще изплаща обезщетение до описания лимит без да залага подлимита за отделните покрити с изключение на риска „спешно стоматологично лечение”.

Подлимит за риска „спешно стоматологично лечение” 250 евро за срока на застраховката съгласно т.4, подточка в). от Техническата спецификация.

19. Избраният изпълнител изплаща застрахователно обезщетение в срок до 15 дни от датата на получаване на изискваните от Възложителя документи, доказващи щетата по основание и размер.

20. ЗАД „ОЗК-Застраховане” АД е длъжен да обезщети възложителя за разходи, направени от последния при полагане на необходимата грижа за ограничаване на вредите от настъпило застрахователно събитие, а ако тези разходи са направени в изпълнение на указанията на избрания изпълнител, те се изплащат и над размера на застрахователната сума.

21. Сроковете за уведомяването от страна на Възложителя при настъпване на застрахователно събитие. 7 работни дни от узнаване на застрахователното събитие от страна на Възложителя. В тридневен срок от уведомяването, избраният изпълнител е длъжен да направи предписания за отстраняване на неточности и/или пропуски, ако има такива.

1. Декларираме, че сме запознати с указанията и условията за участие в обявената от Вас процедура и сме съгласни с тях.

2 Заявяваме, че ще изпълним обществената поръчка с предмет „ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ“ по обособена позиция № 3 - „ЗАСТРАХОВАНЕ СРЕЩУ ЗАБОЛЯВАНЕ И ЗЛОПОЛУКА ПО ВРЕМЕНА ПРЕБИВАВАНЕ В И ИЗВЪН ТЕРИТОРИЯТА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ С ОСИГУРЕН АСИСТАНС“ в пълно съответствие с изискванията, посочени в обявата и Техническите спецификации.

3. Задължаваме се в срока на действие на договора да извършваме и други застрахователни услуги, от същата група и клас по заявка на възложителя, при условията, заложен в обявата за събиране на оферти и техническите спецификации.

4. В случай че има противоречие между условията на договора за възлаган на обществената поръчка, техническите спецификации, настоящото предложение и общите условия по застрахователната полица, приоритет ще имат условията, които са по-благоприятни за възложителя.

5. Лицето, с което представители на възложителя да контактуват по всички въпроси, касаещи изпълнението, и лицето, което да го замести при необходимост - болест, нетрудоспособност и т.н., са както следва: Инна Савова тел. 02-981 3122 вътр.103 и лице за контакт при заместване: Миглена Георгиева – тел. 02-981 3122 вътр.116

6. Срокът за изплащане на застрахователното обезщетение при настъпване на застрахователно събитие е **1 час в работен ден = 1/8 работен ден**, след представяне на документите, необходими за доказване на щетата по основание и размер /участникът посочва срок, който не може да бъде по-дълъг от 15 календарни дни след представяне на документите, необходими за доказване на щетата по основание и размер/.

7. Застрахователният договор ще бъде сключен **без прилагане на франшиз /самоучастие на застрахования/** по нито една от клаузите, и **без изискване за дозастраховане след изплащане на обезщетение, независимо от размера на изплатените обезщетения.**

8. Декларираме, че няма да бъдат предвиждани подлимити за отделните покрити рискове, с изключение на риска „спешно стоматологично лечение“, съгласно посоченото в техническите спецификации.

9. Съгласни сме възложителят да има възможност само да ни уведомява за всяко пътуване, като предостави необходимите за това данни, а плащането на застрахователната премия да се осъществява месечно, до 15-то число всеки месец, за всички пътувания, осъществени през предходния месец. В тези случаи, декларираме, че ще носим риска от датата на уведомяване до датата на изтичане на срока на конкретното пътуване.

10. Задължаваме се да не поставяме условие за задължителна минимална премия за издаване на застрахователна полица.

11. Отговорността ни е до размера на договорения лимит по съответния риск, посочен в застрахователната полица, независимо от броя и вида на настъпилите застрахователни събития в срока на действие на застраховката, независимо от броя, вида и размера на изплатените в срока на действие на застраховката обезщетения, както и независимо от броя и вида на щетите, за които е изплатено застрахователно обезщетение в срока на застраховката.

12. Редът, условията и сроковете за уведомяването ни от страна на Възложителя при настъпване на застрахователното събитие и за завеждане на щета, са както следва:

1. Взаимоотношения между страните при настъпване на застрахователно събитие включително действия на застрахования при настъпване на застрахователно събитие. изплащане на застрахователно обезщетение или сума.

- В случай на настъпило застрахователно събитие по в резултат на покритите по полицата рискове, Застрахованият, негов близък, негов довереник или медицински специалист, следва да се свърже незабавно с CORIS и да предаде цялата необходима информация за събитието на български или английски език.

- В случай, че бъдат дадени изрични указания от CORIS Застрахованият да заплати покрити разноси или при извънредни случаи, когато Застрахованият не е успял да се свърже с CORIS, всички документи по конкретната претенция следва да се изпратят в срок от 5 /пет/ дни на адресите на Застрахователя или Coris.

Застрахованият следва да приложи кратко изложение относно обстоятелствата за настъпване на събитието, както и медицински доклад, епикризи, оригинални сметки за платени разходи и всички други документи, потвърждаващи събитието, направените разходи и техния размер. Всички медицински документи трябва да са издадени от лицензирани здравни заведения /болница, клиника, кабинет и др./ или от правоспособни медицински специалисти.

Застрахователят и/или CORIS имат право да изискат от претендиращото лице и други доказателства, документи и информация, необходими за изясняване на застрахователното събитие.

Със сключването на застраховката Застрахователят и CORIS се считат упълномощени да получават всичката им необходима информация във връзка със застрахователното събитие от трети лица /медицински заведения, медицински специалисти и други/, включително за случаите, когато се касае за получаване на информация, представляваща служебна или професионална тайна.

Ако Застрахованият или негов пълномощник предяви претенция за обезщетение по застраховката, знаейки, че тя се базира на неверни данни по отношение на нейното основание или размер, то всякакви обезщетения ще бъдат отказани, а застраховката – прекратена, без да се възстановява застрахователната премия.

13. Прилагаме образци на документи/ бланки, необходими при уведомление за щета, както следва:

- Уведомление за щета по застраховка “Злополука”
- Свѐдение за оказана медицинска помощ;

Наименование на участника

Дата

ЗАД „ОЗК - Застраховане” АД

28/02/2018 г.

Законен представител/упълномощено лице

(име и фамилия)

Подпис

(печат)

Александър Личев

Изпълнителен директор

Законен представител/упълномощено лице

(име и фамилия)

Подпис

(печат)

Румен Димитров

Изпълнителен директор





ДОСТЪПНАТА СИГУРНОСТ З АСТРАХОВАНЕ

ЗАД "ОЗК - Застраховане" АД, София 1301, ул. "Света София" № 7, тел. (02) 981 3122. Автомобилно застраховане: бул. "Янко Сакъзов" № 48, тел. (02) 946 1100, факс. (02) 981 4351
Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 9/15.06.1998 г. на НСЗ 307 265, Идентификационен № 121 265 177

УВЕДОМЛЕНИЕ ЗА НАСТЪПИЛО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ

ЗАЯВЛЕНИЕТО СЕ ПОПЪЛВА ЛИЧНО ОТ ЗАСТРАХОВАНИЯ, РОДИТЕЛ (ЗА ДЕТЕ) ИЛИ НАСЛЕДНИЦИ (ПРИ СМЪРТ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ)

ЗАСТРАХОВАН:	
<i>/трите имена/</i>	
Адрес:	
<i>/по регистрация - гр., п.код., ул., №/</i>	
ЕГН:	Лична карта:
Тел./факс:	
Професия / длъжност:	Месторабота:
Моля, отговорете изчерпателно и добросъвестно на следните въпроси, като верния отговор се зачертава /където е необходимо пояснете/:	
1. Дата на събитието:/...../..... год. час	2. Място на събитието:
3. Вид застрахователно събитие: <input type="checkbox"/> злополука	<input type="checkbox"/> заболяване
4. Подробно описание на обстоятелствата и причините за настъпване на застрахователното събитие.	
5. Какви са последиците за здравето на застрахования в момента на настъпване на застрахователното събитие? Точно описание на получените увреждания:	
6. Кога, къде и от кого е оказана първа помощ? Ако е закъсняла – защо?: Дата:/...../..... год. час Здравно заведение: Лекар, оказал първа помощ: <i>/име, адрес, телефон/</i>	
7. Кога, къде и от кого е проведено лечението на последиците от събитието? Здравно заведение: Лекар, оказал първа помощ: <i>/име, адрес, телефон/</i>	
8. Претърпявал ли е пострадалият по-рано злополука; кога и какви повреди е получил; има ли определен % на загубена трудоспособност и ако има какъв е той?:	

9. Прилагам следните документи: /верния отговор се зачертава и се посочва броят на приложените документи/:

<input type="checkbox"/> Болничен лист: бр.	<input type="checkbox"/> Рентгенови снимки: бр.	<input type="checkbox"/> Служебна бележка
<input type="checkbox"/> Амбулаторен лист: бр.	<input type="checkbox"/> Резултат от рентгенографско изследване	<input type="checkbox"/> Декларация за трудова злополука
<input type="checkbox"/> Епикриза: бр.	<input type="checkbox"/> Компютърна томография	<input type="checkbox"/> Разпореждане от НОИ за тр. злополука
<input type="checkbox"/> Фактура:.... бр. с касова бележка: бр.	<input type="checkbox"/> Магнитно-резонансна томография	<input type="checkbox"/> Протокол от разследване на тр. злополука
<input type="checkbox"/> Медицинско удостоверение: бр.	<input type="checkbox"/> Резултат от лабораторни изследвания	<input type="checkbox"/> Протокол за ПТП
<input type="checkbox"/> Медицинско направление: бр.	<input type="checkbox"/> Други изследвания: бр.	<input type="checkbox"/> Сведение от полицията: бр.
<input type="checkbox"/> Медицинско свидетелство: бр.	<input type="checkbox"/> Протокол от ЛКК: бр.	<input type="checkbox"/> Съдебно решение: бр.
<input type="checkbox"/> Медицински талон / бележка: бр.	<input type="checkbox"/> Решение на ТЕЛК /НЕЛК: бр.	<input type="checkbox"/> Препис-извлечение от акт за смърт
<input type="checkbox"/> Личен амбулаторен картон	<input type="checkbox"/> Решение на ЗМК	<input type="checkbox"/> Удостоверение за наследници
<input type="checkbox"/> Рецепта: бр.	<input type="checkbox"/> Съдебно медицинска експертиза	<input type="checkbox"/> Друго

10. Извършените разходи за "Медицински разноси и разходи за репатриране" са дължими на /ако има такива/ :

<input type="checkbox"/> Здравното заведение	<input type="checkbox"/> Застрахованото лице
--	--

11. Моля, застрахователното обезщетение да ми бъде изплатено:

<input type="checkbox"/> в брой от касата на компанията	<input type="checkbox"/> по банков път
---	--

Банка:..... BIC:..... IBAN:.....

Декларация на кандидата за застраховане:

- Декларирам, че отговорите на всички въпроси и дадените от мен или от упълномощения да попълни Предложението за застраховане данни са изчерпателни и съответстват на действителността. Известно ми е, че при невярно посочени данни, Застрахователят има право да откаже изплащането на обезщетение, да прекрати договора и да задържи премията.
- Декларирам, че съм съгласен всеки лекар, медицинско лице и/или други трети лица /вкл. работодател/ да дават информация относно здравословното ми състояние във връзка с настъпилите застрахователни събития.
- Декларирам, че съм съгласен личните ми данни да бъдат ползвани във връзка с сключването, действието и прекратяването на застрахователния договор на застрахованите лица във връзка с настъпилите застрахователни събития.

Дата:г.

Представителство: Подпис на пострадалия или негов близък:

Застрахователят се задължава да третира предоставената му от кандидата за застраховане информация като конфиденциална и да я използва само за целите на застраховката.

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ПРЕДСТАВИТЕЛ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

Временна загуба на трудоспособност /продължителност: дни Дни болничен престой:

Извършените разходи за "Медицински разноси и разходи за репатриране" са:

	<input type="checkbox"/> от злополука	<input type="checkbox"/> от заболяване		
▪ Разходи за медикаментипри самоучастие:	25%	10%	0%%
▪ Разходи за хирургично и болнично лечение.....при самоучастие:	25%	10%	0%%
▪ Разходи за репатриране и погребение:				

За решаване на преписката, в зависимост от вида на застрахователното събитие са необходими следните документи: епикризи, болнични листове, амбулаторни листове, медицински изследвания, медицински удостоверения, направления, медицински свидетелства, искане за рентгенологично изследване и рентгенови снимки, резултати от рентгенографските изследване, резултати от лабораторни и/или други изследвания, ЛАК, решение на ТЕЛК/НЕЛК, декларация за трудова злополука и разпореждане от НОИ, протокол за ПТП, сведение от полицията, съдебни решения, акт за смърт, удостоверение за наследници, съдебно-медицинска експертиза, фактури с касови бележки, платежни документ за медицински разходи и други документи допълнителни изискани от Застрахователя във връзка със случая.

Уведомлението за настъпилото застрахователно събитие е подадено наг. По него е заведена щета №.....г.

Информация по щетата на тел. : Подпис на представител на Застрахователя:



ДОСТЪПНАТА СИГУРНОСТ ЗАСТРАХОВАНЕ

ЗАО "ОЗК - Застраховане" АД, София 1301, ул. "Света София" № 7, тел. (02) 981 3122. Автомобилно застраховане: бул. "Янко Сакъзов" № 48, тел. (02) 946 1100, факс. (02) 981 4351
Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 9/15.06.1998 г. на НСЗ 307 265, Идентификационен № 121 265 177

СВЕДЕНИЕ ЗА ОКАЗАНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Във връзка с точното и коректно изчисление на претенцията за обезщетение, моля да попълните настоящото сведение, давайки ни възможно най-пълна информация за конкретната злополука.

ЗАСТРАХОВАН:.....		ЕГН.....
Адрес:.....		тел.
1. Дата на злополуката год. час	
2. Място на събитието:	
3. Кога, къде и от кого е оказана първа помощ? Ако е закъсняла – защо?	Дата: год., Здравно заведение: Лекар, оказал първа помощ: /име, специалност, адрес, телефон/	
4. Къде и от кого е проведено лечение на последиците от злополуката?	Здравно заведение: Лекар, /име, специалност, адрес, телефон/	
5. Вид лечение:	<input type="checkbox"/> Първично амбулаторно <input type="checkbox"/> Болнично	
6. Описание на обстоятелствата и причините за настъпване на застрахователното събитие. Според Вас има ли връзка с някакво заболяване?	
7. Какви са последиците констатираны, вследствие злополуката? Точно описание на получените увреждания	
8. Диагностични методи.	
9. Диагноза (изписва се на латински)	
10. Проведено лечение и извършени процедури	
11. Продължителност на лечението	
12. Изследвания	

Потвърждавам верността на горните сведения.

За решаване на преписката, в зависимост от вида на застрахователното събитие са необходими копия от следните документи: болнични листа, амбулаторни листа, направления, епикризи, медицински изследвания, медицински удостоверения, медицински свидетелства, искане за рентгенологично изследване и рентгенографии, резултати от рентгенографските изследване, сметка и платежен документ за медицински разходи, рецепти, фактури и други документи допълнителни изискани от Застрахователя във връзка със събитието.

ДАТА
Гр.

Подпис на лекаря:.....
/печат на здравното заведение/

ДО
СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ
ПЕРИОДИЧНА ДОСТАВКА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ“ ПО
ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ №3 - „ЗАСТРАХОВАНЕ СРЕЩУ ЗАБОЛЯВАНЕ И
ЗЛОПОЛУКА ПО ВРЕМЕ НА ПРЕБИВАВАНЕ В И ИЗВЪН ТЕРИТОРИЯТА НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ“

От Застрахователно Акционерно Дружество ЕИК/БУЛИСТ
”ОЗК - Застраховане” АД АТ 121265177
(наименование на участника)

със седалище и адрес на управление гр.София, ул.”Света София”№7, ет.5

представявано от Александър Петров Личев в качеството Изпълнителен Директор
(трите имена на представляващия) на на на
(длъжност или друго качество)

данни по документ за самоличност л.к. № 625640078, издадена на 27.02.2009 г., от МВР гр. София
(вид и номер на документ за самоличност, дата, орган и място на издаването)

заедно с Румен Кирилов Димитров в качеството Изпълнителен Директор
(трите имена на представляващия) на на
(длъжност или друго качество)

данни по документ за самоличност л.к № 646996082, издадена на 18.04.2017г, от МВР гр.София, София
(вид и номер на документ за самоличност, дата, орган и място на издаването)

тел. 02/9813122 факс 02/9814351 ел.- поща headoffice@ozk.bg

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

1. Предлагащата от нас застрахователна премия за осигуряване на застрахователно покритие в съответствие с изискванията, заложен в Техническите спецификации, за едно лице за един ден, е в размер на **0.82 лева (осемдесет и две стотинки) без ДДС.**

2. Предложените от нас застрахователни премии са с включени данък върху застрахователните премии, такси, вноски към Гаранционен и Обезпечителен фонд (ако е приложимо) и всякакви други разходи за изпълнение на обществената поръчка.

3. При несъответствие между сумата, написана с цифри, и тази, написана с думи, е валидна сумата, написана с думи.

4. Запознати сме с разпоредбата на чл. 72, ал. 1 от ЗОП, съгласно която участник, чието предложение, свързано с цена или разходи е с повече от 20 на сто по-

благоприятно от средната стойност на предложенията в офертите на останалите участници по същия показател за оценка, ще трябва да представи подробна писмена обосновка за начина на нейното образуване. Запознати сме с разпоредбата на чл. 72, ал. 3 от ЗОП, съгласно която обосновката може да не бъде приета и участникът да бъде отстранен когато представените доказателства не са достатъчни, за да обосноват предложената цена.

Наименование на участника

Дата

ЗАО „ОЗК - Застраховане“ АД

28/02/2018 г.

Законен представител/упълномощено лице
(име и фамилия)

Подпис

(печат)

Александър Личев

Изпълнителен директор

Законен представител/упълномощено лице
(име и фамилия)

Подпис

(печат)

Румен Димитров

Изпълнителен директор

