

ДО  
**ОБЩИНА ГАБРОВО**  
**ПЛ. ВЪЗРАЖДАНЕ № 3**  
**ГР. ГАБРОВО**

### ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

от ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ АД  
 представлявано от Милен Георгиев Марков – Председател на Съвета на директорите и  
 Станислав Димитров Петков – Изпълнителен директор

Адрес: гр. София, п. к. 1303, бул. Тодор Александров № 117

тел: 02/ 933 79 11 Факс: 02/ 933 79 19, E\_mail: office@saglasielife.bg

ЕИК 175247407,

### УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

На основание обявена процедура за изпълнение на дейностите по обществена поръчка с предмет: **ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ОБЩИНА ГАБРОВО ПО ТРИНАДЕСЕТ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ**, след запознаване с документацията за участие заявяваме, че желаем да участваме в избора на изпълнител.

1. Заявяваме, че желаем да участваме в обявената от Вас поръчка и предлагаме оферта за обособена позиция:

**Обособена позиция № 8 – Групова застраховка „Злополука“ – за отряда за действие при „Бедствия и аварии“**

2. Запознати сме, приемаме и се задължаваме се да спазваме всички условия на възложителя, посочени в техническата спецификация, които се отнасят до изпълнението на поръчката, в случай че същата ни бъде възложена.

3. Съгласни сме с клаузите на проекта на договор. В случай на разминаване между договора и Общите условия на застраховката ще се прилагат клаузите на договора;

4. Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено и в срок поръчката в пълно съответствие с горепосоченото предложение.

Приложения към настоящото предложение за изпълнение:

- *Общи условия за застраховка „Злополука“*
- *Техническа спецификация*

**Забележка:** При липса на приложени *Общи условия за застраховката, обект на обособената позиция*, участникът се отстранява от участие в процедурата.

***Образец № 3 се представя за всяка обособена позиция поотделно!***

ДАТА: 15.04.2020 г.

ПОДПИС и ПЕЧ

Заличено обстоятелство

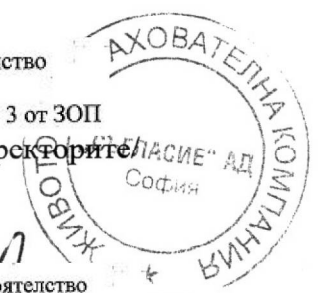
на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП

/Председател на Съвета на директорите

ПОДПИС и ПЕЧАТ:

Заличено обстоятелство

/на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП



## Техническа спецификация

**Обособена позиция № 8 – Групова застраховка „Злополука“ – за отряда за действие при „Бедствия и аварии“**

**8.1** Покрити рискове:

8.1.1 Основно покритие:

8.1.1.1 Смърт от злополука - на законните наследници се изплаща застрахованата сума;

8.1.1.2 Трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука - на застрахования се изплаща процент от застрахованата сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от ЗМК на Застрахователя или ТЕЛК (НЕЛК);

8.1.2 Допълнително покритие:

8.1.2.1 Временна нетрудоспособност:

- над 10 до 20 дни – 3% от ЗС;

- от 21 до 40 дни – 6% от ЗС;

- от 41 до 60 дни – 10% от ЗС;

- от 61 до 90 дни – 12% от ЗС;

- над 91 дни – 15% от ЗС;

8.1.2.2 Медицински разходи вследствие на злополука – 10 % от ЗС

8.1.2.3 Разходи за транспортиране вследствие на злополука – 10% от ЗС

8.1.2.4 Разходи за спасяване вследствие на злополука – 10 % от ЗС

**8.2** Застрахована сума:

8.2.1 Основно покритие – 25 000 лева;

8.2.2 Допълнително покритие: 10 000 лева.

**8.3** Общ брой на застраховани лица – 21 – сформиран отряд за действие при бедствия и аварии, съгласно закон за Защита при бедствия чл. 42.1. Отговорността на застрахователя влиза в сила, след издадена заповед от Кмета на Община Габрово за сформирани на отряда.

**8.4** Щетимост: няма настъпили щети предходните 5 години.

**8.5** Срок на застраховката – сключва се за срок от 1 (една) година с начало 00,00 часа на 25/09/2020 г.

**8.6** Начин на плащане: еднократно плащане на застрахователната премия.

**8.7** Самоучастие – не се допуска прилагането на самоучастия.

**8.8** Бонусите и отстъпките на застрахователя следва да бъдат включени в ценовата оферта, поради което няма да бъдат оценени, ако се предлагат допълнително.

**8.9** Прогнозната стойност на поръчката за обособената позиция 8 – 735 лв. /Седемстотин тридесет и пет лева/ без ДЗП.



## ДЕКЛАРАЦИЯ

че при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд, когато е приложимо

Подписаният Милен Георгиев Марков

в качеството си на Председател на Съвета на директорите

на дружество: ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ АД

участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ОБЩИНА ГАБРОВО ПО ТРИНАДЕСЕТ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ**

за обособена позиция № 8 – Групова застраховка „Злополука“ – за отряда за действие при „Бедствия и аварии“

### ДЕКЛАРИРАМ,

че при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд, когато е приложимо

Дата: 15.04.2020

ДЕКЛАРАТ

Заличено обстоятелство

на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП



## ДЕКЛАРАЦИЯ

**че при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд, когато е приложимо**

Подписаният Станислав Димитров Петков

в качеството си на Изпълнителен директор

на дружество: ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ АД


участник в процедура за възлагане на обществена поръчка с предмет: **ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ОБЩИНА ГАБРОВО ПО ТРИНАДЕСЕТ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ**

за обособена позиция № 8 – Групова застраховка „Злополука“ – за отряда за действие при „Бедствия и аварии“

### ДЕКЛАРИРАМ,

че при изготвяне на офертата са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд, когато е приложимо

Дата: 15.04.2020

  
Заличено обстоятелство

ДЕКЛАРАТ

на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП



**Чл. 1. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

(1) ЖЗК „Съгласие“ АД прилага настоящите Общи условия при сключване на застраховка „Злополука“ срещу събития, свързани с живота, здравето и/или телесната цялост на едно или повече физически лица за рисковете, посочени по-долу. Общите условия са неразделна част от договора за застраховка „Злополука“, който застрахователят сключва със застрахователя.

(2) Дефинициите, използвани в настоящите Общи условия са:

**1. ЗАСТРАХОВАТЕЛ:** Животозастрахователна компания „Съгласие“ АД с ЕИК 175247407.

**2. ЗАСТРАХОВАЩ:** лицето, което сключва договора със Застрахователя и се задължава да плаща определената в него застрахователна премия.

**3. ЗАСТРАХОВАН:** лицето, върху чийто живот, здраве и/или телесна цялост се сключва застрахователният договор.

**4. КАНДИДАТ ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ:** лицето, което желае да сключи застрахователен договор и за тази цел подава писмено предложение до Застрахователя.

**5. ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ/БЕНЕФИЦИЕР:** лице, посочено в застрахователния договор като имащо право да получи пълния размер или част от застрахователното обезщетение или застрахователната сума при настъпване на застрахователно събитие.

**6. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ:** сумата, която Застрахователят плаща на Застрахователя срещу поетите от него рискове при условията на застрахователния договор.

**7. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА (ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ):** договорената в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя към Застрахования или ползващото се лице.

**8. ПАДЕЖ:** датата за плащане на застрахователната премия.

**9. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР:** периодът между датата на влизане в сила на застрахователния договор и изтичането му, посочени в застрахователната полица.

**10. ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ:** периодът, в който Застрахователят носи застрахователния риск по сключения застрахователен договор.

**11. ПЕРИОД НА ИНДИВИДУАЛНО ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ:** периодът, през който настъпването на застрахователно събитие с конкретно застраховано лице поражда, съгласно условията на застрахователния договор, задължение за Застрахователя да извърши застрахователно плащане.

**12. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД:** периодът, за който се определя застрахователна премия, който период е една година, освен ако премията е определена за по-кратък срок. При застрахователен договор, сключен за срок по-дълъг от една година, застрахователният период се подновява за срок от една година на всяка годишнина на застрахователния договор. Годишнините се отчитат от датата, посочена в застрахователния договор като начало на срока на застрахователния договор.

**13. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ:** настъпването на покрит риск по застрахователния договор в периода на застрахователното покритие, извън контрола на застрахованото лице.

**14. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПЛАЩАНЕ:** паричната сума, която Застрахователят изплаща на Ползващото лице съгласно клаузите на застрахователния договор при настъпване на застрахователно събитие, рискът от което е покрит.

**15. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА:** формата, в която се сключва застрахователния договор.

**16. ЗДРАВЕН ВЪПРОСНИК:** писмена Декларация-въпросник за здравословното състояние на Застрахования.

**17. ЗЛОПОЛУКА:** внезапно и непредвидимо събитие от външен характер, извън контрола на Застрахования, причинило смърт, трайно намалена или загубена работоспособност, или временна неработоспособност.

**18. ТРАЙНО НАМАЛЕНА ИЛИ ЗАГУБЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ:** състояние, при което поради хронично, травматично или нетравматично увреждане застрахованото лице е с ограничена работоспособност във връзка с траен функционален дефицит на съответен увреден орган или система.

**19. ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА:** злополука, настъпила през време и във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприятието, когато е причинила временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт и призната за трудова злополука от съответния компетентен орган.

**20. ВРЕМЕННА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ:** намалена или напълно загубена способност на Застрахования за извършване на трудова дейност за определен период, удостоверен с официален документ, издаден от органите на медицинската експертиза (болничен лист, медицинско удостоверение и др.).

**21. ПРОФЕСИОНАЛНА БОЛЕСТ:** заболяване, което е настъпило изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес върху организма и е включено в списъка на професионалните болести. За професионална болест може да се признае и заболяване, невключено в списъка на професионалните болести, когато се установи, че то е причинено основно и пряко от обичайната трудова дейност на Застрахования и е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт на Застрахования. Към професионалната болест се отнасят и нейното усложнение и късните ѝ последици. Наличието на професионална болест се потвърждава от съответния компетентен орган (ТЕЛК, НЕЛК и пр.).

**22. СПИСЪК НА ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ БОЛЕСТИ:** посоченият в и приет по реда на чл. 56, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване „Списък на професионалните болести“.

**23. МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ:** всички разходи за болнично и извънболнично лечение като разходи за медикаменти, предписани от правоспособен лекар, амбулаторни изследвания и др., без транспортни разходи.

**24. МЕДИКАМЕНТИ:** закупените, до 15 дни от тяхното изписване, лекарствени средства по предписание на лекуващия лекар във връзка с последиците от злополука, покрити по условията на застрахователния договор.

**25. ХИРУРГИЧЕСКО ЛЕЧЕНИЕ:** извършена хирургична интервенция в резултат на злополука, настъпила през периода на застрахователно покритие в рамките на една година от деня на злополуката. Застрахованият трябва да бъде хоспитализиран за срок най-малко 24 часа в болница във връзка с извършване на хирургичната интервенция.

**26. БОЛНИЦА:** всяко лечебно заведение за болнична помощ (многопрофилни или специализирани болници) и клиники, чиято дейност е диагностика и медицинско лечение на болни и които са официално регистрирани и имат разрешение за осъществяване на дейност.

За болница не се считат санаториуми, балнеоложки курорти и други заведения за отпочиване и възстановяване.

**27. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ:** непрекъсваем минимум 24-часов престой на Застрахования в болница по лекарско предписание за извършване на неотложно изследване, наблюдения или лечение. При определена дните на болничен престой не се отчита денят на изписването.

**28. ДОВЕРЕН ЛЕКАР:** лекарят, назначен от Застрахователя.

**29. ГРУПА:** две или повече лица, предварително формирани с незастрахователна цел, чийто брой е определен или определяем, и които са включени в списък по определени критерии.

**Чл. 2. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА**

(1) С индивидуални договори могат да се застраховат лица на възраст от 14 до 70 г. Лица на възраст под 14 г., както и навършилите 70 г., могат да бъдат застраховани при специални условия.

(2) Не се застраховат лица с трайно намалена или загубена работоспособност 50% и над 50 %.

попълни здравен въпросник и финансов въпросник по образец на Застрахователя, както и други документи, необходими за определяне на риска.

(3) В случай че Застрахователят и Застрахованият са различни лица, застраховката се сключва с изричното писмено съгласие на Застрахования.

(4) Груповите застраховки се сключват за сметка на застрахованите лица или за сметка на трето лице (Застраховач), което може да бъде и работодател (осигурител), въз основа на попълнено и подписано писмено предложение. Груповите застраховки за сметка на дружества и организации се сключват по приложен списък или по средно списъчен състав.

(5) Груповите застраховки се сключват по приложен списък, когато застраховката е:

- а) с различна застрахователна сума за лицата в групата;
- б) за сметка на застрахованите лица;
- в) за сметка на работодателя (осигурителя) и групата е до определена от Застрахователя численост;
- г) за сметка на работодателя (осигурителя) и не са обхванати всички лица от групата.

Списъкът се заверява от Застрахователя и става неразделна част от застрахователната полица.

(6) При групова застраховка по средносписъчен състав застраховани са лицата, които са в трудовоправни отношения с работодателя и чиито длъжности са посочени в щатното разписание към момента на сключване на застрахователния договор и за които е платена дължимата застрахователна премия. В застраховката могат да бъдат включени и лица, които не попадат в средносписъчния състав. В този случай към застрахователния договор се прилага поименен списък за тези лица.

(7) При увеличаване броя на застрахованите лица, включени в групова застраховка, Застрахователят е длъжен да уведоми за това Застрахователя. В този случай се сключва допълнително споразумение за промяна условията на застрахователната полица (добавък) и се начислява допълнителна премия.

(8) Застрахователният договор се счита за сключен, когато застрахователната полица е подписана от Застрахователя и Застрахователя.

(9) Застрахователната сума се посочва в полицата в лева или равностойността ѝ в евро. Размерът на минималната и максимална застрахователна сума се определя от Застрахователя.

#### **Чл. 6. НАЧАЛО И КРАЙ НА ПЕРИОДА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ. ДАТА НА ВЛИЗАНЕ В СИЛА И СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР.**

(1) Срокът на застрахователния договор се определя в началото на неговото сключване и може да бъде между 1 и 30 години в зависимост от възрастта на Застрахования. Застрахователният договор може да се сключи и за срок, по-кратък от една година, като се приложи краткосрочната тарифа на Застрахователя.

(2) Застрахователният договор влиза в сила в 00:00 часа на деня, посочен в полицата като начало на срока на застрахователния договор, но не преди 24:00 ч. на деня, когато е заплатена застрахователната премия или първата вноска от нея, при разсрочено плащане на премията.

(3) Застрахователният договор се прекратява в 24:00 часа:

- а) в деня, посочен в Полицата като крайна дата на срока на застрахователния договор;
- б) в деня на смъртта на Застрахования;
- в) в деня, в който е определена 100 % трайно намалена или загубена работоспособност в резултат от злополука на Застрахования;
- г) в деня на изтичане на застрахователния период, в който Застрахованият навършва 75 години;
- д) в други предвидени в застрахователния договор или в закона случаи.

(4) При групови застраховки, сключени по средносписъчен състав, за новопостъпващите в групата на застрахованите лица застраховката влиза в сила в 00:00 часа на деня, следващ датата на постъпването им на работа.

(5) За лица, включени в групата на застрахованите, които към началото на застрахователния договор са в отпуск по

болест, бременност или майчинство, застрахователният договор влиза в сила от 00:00 часа на деня, следващ деня на явяването им на работа.

(6) При групови застраховки, сключени с поименен списък, за новопостъпващите лица в групата застраховката влиза в сила от 00:00 часа на деня, следващ датата на уведомяване на Застрахователя за включването им в този списък и при условие че дотогава е заплатена допълнителна премия за тези лица, освен ако не е договорено друго.

(7) При групови застраховки, сключени по средносписъчен състав, за напусналите групата на застрахованите лица, застраховката се прекратява в 00:00 часа на датата на прекратяване на трудовите правоотношения.

(8) При групови застраховки, сключени по поименен списък и за сметка на Застрахователя, за напусналите групата на застрахованите лица, застраховката се прекратява в 00:00 часа на датата, посочена като дата на напускане на групата.

(9) Периодът на застрахователното покритие започва в 00:00 ч. на деня, посочен в Полицата като начало на срока на застрахователния договор, но не преди 24:00 ч. на деня, когато е заплатена застрахователната премия или първата вноска от нея, при разсрочено плащане на премията.

(10) Периодът на застрахователното покритие се прекратява в 24:00 часа на деня, посочен в Полицата като край на срока на застрахователния договор или с изтичането на срока, за който е заплатена застрахователната премия, съответно на последната заплатена вноска от нея, при разсрочено плащане на премията.

#### **Чл. 7. РАЗМЕР И ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ**

(1) Размерът на премията се определя по действащата към датата на сключване на застрахователния договор тарифа на Застрахователя и не може да бъде по-малка от 5 лева. Застрахователната премия зависи от срока на застраховката, застрахователната сума и рисковия клас на застрахованото лице. Рисковият клас се определя от Застрахователя в зависимост от упражняваната професия на Застрахования и характера на производството, в което участва.

(2) Застрахователната премия е годишна и се заплаща на Застрахователя по един от следните начини:

- еднократно – при сключване на застрахователния договор;

- разсрочено – по уговорена със Застрахователя и посочена в полицата схема (на шестмесечни, тримесечни или месечни вноски). Застрахователят е длъжен да спазва сроковете за плащане на договорените застрахователни премии, в противен случай Застрахователят може да промени или прекрати договора или да откаже изплащане на обезщетение съгласно настоящите Общи условия. Застрахователят прилага утежнение на разсрочените месечни и тримесечни премии при определени от него условия.

(3) При групови застраховки изравняването на застрахователната премия може да се извърши и в края на застрахователния период.

(4) Когато срокът на застрахователния договор е по-кратък от една година, застрахователната премия се изчислява съгласно съответната краткосрочна тарифа на Застрахователя.

(5) Застрахователният договор не влиза в сила, когато еднократната премия или първата вноска при договорено разсрочено плащане на премията не са платени в срока и размера, посочени в полицата.

(6) Застрахователната премия се заплаща по един от следните начини:

- в брой – срещу квитанция по образец на Застрахователя;

- по банков път - в този случай преводът се счита за направен от датата на заверяване на сметката на Застрахователя или специалната клиентска сметка на застрахователния посредник.

(7) Ако дължимата премия не бъде платена в рамките на уговорения срок, застрахователният договор се прекратява не по-рано от 15 дни след датата, на която Застрахователят е получил писмено уведомление от Застрахователя. Писме-

съгласно съответната тарифа на Застрахователя, в сила към датата на сключване на застрахователния договор, за болничен престой от 1 ден до 180 дни, включително, в рамките на един застрахователен период.

6. Хирургическо лечение в резултат на злополука – изплаща се процент от застрахователната сума, равен на процента за извършената операция съгласно хирургичната таблица на ЖЗК „Съгласие“ АД. Ако дадена операция не фигурира в хирургичната таблица, Застрахователят определя процента на обезщетение на базата на подобна по характер и сложност операция. Когато в резултат на една злополука са извършени хирургически операции, засягащи различни органи или части от тялото, Застрахователят изплаща еднократно в рамките на една застрахователна година онази оперативна намеса, за която се полага най-висок процент от обезщетението. Когато една хирургична операция засяга няколко органи или части на тялото, Застрахователят изплаща обезщетение за онази оперативна намеса, за която се полага най-висок процент от обезщетението.

7. Временна неработоспособност в резултат на професионална болест – изплаща се определена сума на ден, при условие че професионалната болест е настъпила за първи път в периода на индивидуалното застрахователно покритие.

8. Трайно намалена или загубена работоспособност в резултат на професионална болест – изплаща се обезщетение в размер на процент от застрахователната сума, съобразно експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК, при условие че професионалната болест е настъпила за първи път в периода на индивидуалното застрахователно покритие.

#### **Чл. 10. ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ПОКРИТ РИСК ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ И ОБЕЗЩЕТЕНИЯ**

(1) За изплащане на застрахователни суми и обезщетения застрахованото лице/бенефициерът представя следните документи:

1. При всяко събитие: искане за застрахователно плащане по образец на Застрахователя, застрахователната полица, документ, удостоверяващ злополуката (разпореждане на НОИ; констативен протокол за ПТП и др.) и пълни и точни данни за банкова сметка, по която да се извърши плащането от страна на Застрахователя.

2. При смърт на Застрахования – оригинално удостоверение за законни наследници, издадено не по-рано от 6 месеца преди датата на предявяване на искането, ако не е посочено конкретно Ползващо лице в полицата; препис-извлечение на акт за смърт, съобщение за смърт и всички документи (медицински и други), свързани със събитие.

3. При трайно намалена или загубена работоспособност – документ от ТЕЛК/НЕЛК за процента трайно намалена или загубена работоспособност, медицински документи, взети предвид при определянето на трайно намалената или загубена работоспособност.

4. При временна неработоспособност – документ, доказващ продължителността на неработоспособността (болнични листове, епикризи и др.).

5. При направени медицински разходи в резултат на злополука – рецепти за изписани лекарства, оригинали на фактури с фискален бон за закупените медикаменти, амбулаторни листове за проведени медицински прегледи, направления от лекар за специализирани прегледи и изследвания.

6. При дневно плащане за болничен престой в резултат на злополука – епикриза от болничното заведение, болничен лист, както и всички налични медицински документи.

7. При проведено хирургическо лечение в резултат на злополука – епикриза, медицинско направление за хирургично лечение, както и всички налични медицински документи.

8. При временна неработоспособност в резултат на професионална болест – документ, доказващ продължителността на неработоспособността (болнични листове, епикризи и др.), документ, доказващ настъпването на професионална

болест съгласно Списъка на професионалните болести (експертно решение за професионалната болест на ТЕЛК).

9. При трайно намалена или загубена работоспособност в резултат на професионална болест – документ от ТЕЛК/НЕЛК за процента трайно намалена или загубена работоспособност, медицински документи, взети предвид при определянето на трайно намалената или загубена работоспособност, документ, доказващ настъпването на професионална болест съгласно Списъка на професионалните болести (експертно решение за професионалната болест на ТЕЛК).

(2) При необходимост Застрахователят може да изиска представянето на други документи, удостоверяващи обстоятелствата при настъпване на събитието, за установяване на телесни увреждания на Застрахования, здравословното му състояние преди сключване на застрахователния договор и други документи, имащи отношение към настъпилото събитие и определяне на размера на застрахователната сума или застрахователното обезщетение.

(3) За установяване на застрахователното събитие и вредите, причинени от него, Застрахователят се обръща за съдействие към съответните компетентни органи (болнични и други здравни заведения, лекари, стоматолози, следствие, прокуратура и пр.).

(4) Застраховачият или Ползващите лица представят всички необходими поискани документи и доказателства при спазване на процедурите, описани в Правилата за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори, публикувани на интернет страницата на Застрахователя: [www.saglasielife.bg](http://www.saglasielife.bg).

(5) При отказ или непредставяне на исканите документи от страна на Ползващите лица, Застрахователят има право да откаже извършване на застрахователно плащане, ако това е пречка за изясняване на обстоятелствата около застрахователното събитие.

(6) В случай на съзнателно неточно обявени или премълчани съществени обстоятелства от страна на Застрахования или Застраховачия, при наличието на които Застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за тях, последният има право да прекрати договора, като не дължи връщане на платените премии.

(7) Ако съзнателно неточно обявеното или премълчано обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. В случай че Застраховачият не приеме предложението му, договорът се прекратява с последиците по ал. 6.

(8) Когато в случаите по ал. 6 и ал. 7 настъпи застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично застрахователно плащане.

(9) В срок от 15 работни дни от датата на представяне на всички изискани документи, Застрахователят:

1. определя и изплаща размера на обезщетението или застрахователната сума или

2. мотивирано отказва плащането.

(10) Дължимата сума се изплаща с банков превод. Таксите за банкови преводи са за сметка на Застрахования или Ползващото лице.

(11) При плащане на обезщетение в случай на смърт Застрахователят удържа изплатените суми за трайно намалена или загубена работоспособност и временна неработоспособност във връзка със злополуката, причинила смъртта, ако такива са били извършвани.

(12) При изплащане на обезщетение за трайно намалена или загубена работоспособност от сумата се приспадат по-рано изплатените обезщетения за временна неработоспособност във връзка със същото събитие.

(13) При изплащане на суми, Застрахователят удържа вземанията си по застрахователния договор към Застрахования или към Ползващите лица.

#### **Чл. 11. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ**

Териториалният обхват на покритите рискове по застраховка „Злополука“ е цял свят.

ДО  
ОБЩИНА ГАБРОВО  
ПЛ.ВЪЗРАЖДАНЕ 3  
ГАБРОВО

### ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ АД  
представявано от Милен Георгиев Марков – Председател на Съвета на директорите и  
Станислав Димитров Петков – Изпълнителен директор  
Адрес: гр. София, п. к. 1303, бул. Тодор Александров № 117,  
тел: 02/ 933 79 11 Факс: 02/ 93379 19, E\_mail: office@saglasielife.bg  
ЕИК 175247407, Банкова сметка ] Заличено обстоятелство  
Банка Заличено обстоятелство

на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП

на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП

### УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

На основание обявена процедура за изпълнение на дейностите по обществена поръчка с  
предмет: **ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ  
НА ОБЩИНА ГАБРОВО ПО ТРИНАДЕСЕТ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ**  
**за обособена позиция № 8 Групова застраховка „Злополука“ – за отряда за  
действие при „Бедствия и аварии“**,

### ПРЕДЛАГАМЕ:

Предлагана цена: **660,45 (шестстотин и шестдесет лева и четиридесет и  
пет стотинки) лева без ДЗП** (без данък върху застрахователните премии в размер 2  
на сто).

*При несъответствие между сумата, написана с цифри, и тази, написана с  
думи, важи сумата, написана с думи.*

Посочената цена включва всички разходи по изпълнение на поръчката.

**Забележка:** Предложената обща цена се използва само за целите на оценяването и  
класирането. Договорът се сключва на прогнозната стойност на обособената  
позиция.

Участниците да посочат застрахователните премии без данък върху  
застрахователните премии в размер 2 на сто от стойността на премиите,  
съгласно Закона за данъка върху застрахователните премии. Посочената от  
участниците не може да надхвърля прогнозната стойност за дадената обособена  
позиция, посочена в документацията.

В случай, че в хода на изпълнение на договора се промени данъчното  
третиране на застрахователни услуги по смисъла на Закона за данъка върху добавената  
стойност или Закона за данък върху застрахователните премии, то предложената от нас  
застрахователна премия/цена в настоящето ценово предложение ще остане  
непроменена.

*От участие в процедурата се отстранява участ*  
*изпълнение за съответната обособена позиция по*  
*Възложителя финансов ресурс за обособената позиция*

*но предложи цена за*  
*т определения от*

ДАТА: 15.04.2020

ПОДПИС и ПЕЧАТ:.....

Милен

/Председател

ПОДПИС и ПЕЧАТ:.....

Станислав

/Изпълнителен

Заличено обстоятелство

.....  
а на директорите/

.....  
гров  
ектор/

