

ВЪЗЛОЖИТЕЛ: УНИВЕРСИТЕТ ЗА НАЦИОНАЛНО И СВЕТОВНО СТОПАНСТВО
ИЗПЪЛНИТЕЛ: ЗАД "ОЗК-ЗАСТРАХОВАНЕ" АД

ДОГОВОР

№ 117-3 / 2018 г.

Днес, 15.3.2018 г., в гр. София, между:

УНИВЕРСИТЕТ ЗА НАЦИОНАЛНО И СВЕТОВНО СТОПАНСТВО /УНСС/, с адрес: гр. София, п.к. 1700, Студентски град "Христо Ботев", ул. "Осми декември", ЕИК: 000670602, ИН по ДДС: BG000670602, представляван от Николай Бакърджиев, в качеството на Помощник – Ректор, упълномощено лице по чл. 7, ал. 1 от Закона за обществените поръчки, съгласно Заповед № 858/15.04.2016г. на Ректора на УНСС – проф. д.ик.н. Стати Статов и от Светослава Филчева-Иванова, в качеството на Директор на Дирекция „Финанси“, наричан за краткост **"ВЪЗЛОЖИТЕЛ" /„ЗАСТРАХОВАН"**, от една страна

и

ЗАД "ОЗК-ЗАСТРАХОВАНЕ" АД, със седалище и адрес на управление: гр.София-1301, район Възраждане, ул. "Света София" № 7, ет.5, ЕИК: 121265177, ИН по ДДС: BG121265177, представлявано от Александър Петров Личев и Румен Кирилов Димитров, в качеството на изпълнителни директори, наричано за краткост **"ИЗПЪЛНИТЕЛ" /„ЗАСТРАХОВАТЕЛ"**, от друга страна,

ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ и **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ**, наричани заедно **"Страните"**, а всеки от тях поотделно **"Страна"**,

във връзка с проведена процедура по чл.20, ал.3, т.2 от ЗОП и на основание чл.194, ал.1 от ЗОП и утвърден от Възложителя Протокол за определяне на Изпълнител за възлагане на обществена поръчка с предмет: "Застрахователни услуги на сгради, автомобили, спортисти и служители за 2018 г.", за обособена позиция № 3 Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица“ за 2018 година на студентите-спортисти и преподавателите/треньори от представителните отбори на УНСС, се сключи този договор /»Договора/Договорът»/ за следното:

І. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл.1. /1/ **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** приема да предостави, срещу възнаграждение и при условията на този Договор, следните услуги:

1. Застраховане на представителните отбори на УНСС и техните треньори за участие в спортни състезания в страната и чужбина с групова застраховка "Злополука на спортисти и технически лица", наричани за краткост „Услугите“;

/2/. По Груповата застраховка се застраховат лицата, съгласно поименен Списък на застрахованите лица - Приложение № 4 към този договор на състезатели и треньорите им с посочени три имена, възраст и вид спорт, който упражняват.

/3/ Застраховката "Злополука на спортисти и технически лица" покрива събития настъпили по време на състезания, включително съпътстващата го предсъстезателна подготовка – загарявка, както и по време на тренировки; Застраховката е валидна и по време

на пътуването от и до мястото на състезание/ място да тренировка, когато пътуването е на територията на Р. България". Застраховката покрива следните рискове:

- 1) Смърт в резултат на злополука;
- 2) Трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука;
- 3) Временна загуба на работоспособност в резултат на злополука;
- 4) Медицински разходи в резултат на злополука;
- 5) Дневно плащане за болничен престой в резултат на злополука.

/4/ Застраховката "Злополука на спортисти и технически лица" се сключва от името и за сметка на УНСС, в полза на застрахованите лица. Застраховката "Злополука на спортисти и технически лица" важи на територията на Република България и чужбина.

Чл.2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да предостави Услугите в съответствие с Техническата спецификация, Техническото предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, Ценовото предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, Списък на застрахованите лица и Общите условия на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, съставляващи съответно Приложения №№ 1, 2, 3, 4 и 5 към този Договор /"Приложенията"/ и представляващи неразделна част от него.

II. СРОК НА ДОГОВОРА. СРОК И МЯСТО НА ИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл. 3. Договорът влиза в сила от 00.00 часа на 21.03.2018 г. и изтича в 24.00 часа на 21.03.2019 г.

Чл. 4. Срокът за изпълнение на услугите/срокът на застрахователната полица е 12 /дванадесет/ месеца, считано от 00.00 часа на 21.03.2018 г.

Чл.5. Мястото на изпълнение на договора е по адреса на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ: гр.София, Студентски град „Христо Ботев“, ул.„8-ми декември“;

III. ЦЕНА, РЕД И СРОКОВЕ ЗА ПЛАЩАНЕ

Чл. 6. (1) За предоставянето на Услугите, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да плати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ обща цена/годишна застрахователна премия по застраховките, предмет на договора, с включен 2% данък по Закона за данък върху застрахователните премии“ /ЗДЗП/, наричана по-нататък „Цената“/Застрахователната премия или „Стойността на Договора“, съгласно уговореното в Раздел V „Застрахователни премии“ и съобразно Ценовото предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, съставляващо Приложение № 3.

(2) В Цената/застрахователната премия са включени всички разходи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за изпълнение на Услугите, като ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не дължи заплащането на каквито и да е други разходи, направени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(3) Цената/застрахователната премия е фиксирана и крайна за времето на изпълнение на Договора и не подлежи на промяна, освен в случаите, изрично уговорени в този Договор и в съответствие с разпоредбите на ЗОП.

Чл.7. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ Цената/застрахователната премия в срок до 30 /тридесет/ дни, считано от датата на влизане в сила на груповата застрахователна полица.

Чл.8. (1) Плащането по този Договор се извършва в лева чрез банков превод по следната банкова сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да уведомява писмено ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за всички последващи промени по ал.1 в срок от 3 /три/ 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 СТРАНИТЕ

Чл. 9. Изброяването на конкретни права и задължения на Страните в този раздел от Договора е неизчерпателно и не засяга действието на други клаузи от Договора или от приложимото право, предвиждащи права и/или задължения на която и да е от Страните.

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

Чл. 10. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право:

1. да получи възнаграждение в размера, сроковете и при условията по чл.6 - чл.8 от Договора;
2. да иска и да получава от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ необходимото съдействие за изпълнение на задълженията по този Договор, както и всички необходими документи, информация и данни, пряко свързани или необходими за изпълнение на Договора;

Чл. 11. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

1. да предоставя Услугите и да изпълнява задълженията си по този Договор в уговорените срокове и качествено, в съответствие с договора и Приложенията;
2. да информира своевременно ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за всички пречки, възникващи в хода на изпълнението на работа, да предложи начин за отстраняването им, като може да поиска от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ указания и/или съдействие за отстраняването им;
3. да изпълнява всички законосъобразни указания и изисквания на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;
4. да пази поверителна Конфиденциалната информация, в съответствие с уговореното в чл.37 от Договора.
5. да не възлага работата или части от нея на подизпълнители, извън посочените в офертата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, освен в случаите и при условията, предвидени в ЗОП;
6. да участва във всички работни срещи, свързани с изпълнението на този Договор;
7. да издаде едногодишна групова застрахователна полица в срок до 3 (три) работни дни, считано от датата на подписване на Договора.
8. да изплаща застрахователното обезщетение при настъпване на застрахователно събитие в срок до 15 /петнадесет/ дни от датата на представяне на всички изискани документи;
9. да извършва Услугата, без право да прехвърля правата и задълженията по настоящия договор на трети лица;
10. да издава застрахователно удостоверение, сертификат или друг писмен документ, удостоверяващ сключен застрахователен договор, когато това е предвидено в закон;

Чл.12. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ следва да издаде групова застрахователна полица без ограничение в броя на евентуалните застрахователни събития за срока на застрахователния договор.

Чл.13. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да сключи договор/договори за подизпълнение с посочените в офертата му подизпълнители в срок от 3 /три/ дни от сключване на настоящия Договор. В срок до 3 /три/ дни от сключването на договор за подизпълнение или на допълнително споразумение за замяна на посочен в офертата подизпълнител, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изпраща копие на договора или на допълнителното споразумение на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, заедно с доказателства, че са изпълнени условията по чл.6б, ал.2 и ал. 11 от ЗОП.

(2) Независимо от ползването на подизпълнители, отговорността за изпълнение на договора е на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

Чл.14. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право:

1. да изисква и да получава Услугите в уговорените срокове, количество и качество;
2. да контролира изпълнението на поетите от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ задължения, в т.ч. да иска и да получава информация от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ през целия Срок на Договора, или да извършва проверки, при необходимост и на мястото на изпълнение на Договора, но без с това да пречи на изпълнението;
3. да изисква, при необходимост и по своя преценка, обосновка от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ на изготвената от него полица или на съответна част от нея;
4. да изисква от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ преработване или доработване на полицата, в съответствие с уговореното в Договора;
5. да не приеме полицата, в съответствие с уговореното в чл.24, ал.1, т.2 и т.3 от Договора;
6. да поиска да заплати застрахователната премия разсрочено по своя преценка, без завишаване на стойността ѝ;

Чл. 15. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава:

1. да приеме изпълнението на Услугите, когато отговаря на договореното, по реда и при условията на този Договор;
2. да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ Цената в размера, по реда и при условията, предвидени в този Договор;
3. да предостави и осигури достъп на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ до информацията, необходима за извършването на Услугите, предмет на Договора, при спазване на относимите изисквания или ограничения, съгласно приложимото право;
4. да пази поверителна Конфиденциалната информация, в съответствие с уговореното в чл.37 от Договора;
5. да оказва съдействие на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ във връзка с изпълнението на този Договор, включително и за отстраняване на възникнали пречки пред изпълнението на Договора, когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ поиска това;
6. в срок до 7 /седем/ работни дни, при настъпване или регистриране на застрахователно събитие да уведоми ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

Чл.16. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да сключи застрахователната полица за застраховка по чл. 1 , в срок до 3 /три/ работни дни след подписване на този договор.

Чл.17. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да представи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, необходимите документи за администриране на настъпило застрахователно събитие.

Чл. 18. Изменението или замяната на Общите условия с нови по време на действието на настоящия договор има сила за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, само ако измененията или новите Общи условия са му били предоставени предварително да се запознае с тях и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ писмено е потвърдил, че ги приема.

V. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРЕМИИ

Чл.19. Застрахователната премия се представя от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в лева, като крайна дължима сума – сбор от застрахователната премия за едно застраховано лице за една година и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователните премии (обн. ДВ, брой 86 от 02.11.2010 г., в сила от 01.01.2011 г.), вноска за Обезпечителен фонд (съгласно чл. 311 от Кодекса за застраховане), ако се предвижда такава и други.

Чл. 20. Застрахователната премия за едно лице е, както следва:

1. За една година за едно лице – **4.59 лв. /четири лева и петдесет и девет стотинки/** или общо за 236 /двеста тридесет и шест/ лица – **1 083.24 лв. /хиляда осемдесет и три лева и двадесет и четири стотинки/.**

2. Общата стойност на договора за групова застраховка на спортисти и треньори е до 1600 лв. /хиляда и шестстотин лева/.

3. Застраховката се сключва на база поименен Списък на лицата, предоставен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, включващ трите имена, единният граждански номер /ЕГН/, възраст на лицата, както и спортът, който упражняват или на база на средно списъчен състав за всеки вид спорт.

4. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не предвижда включване в застрахователната премия на отстъпки/бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ при настъпване на застрахователно събитие.

VI. ПАКЕТНИ УСЛОВИЯ ПО ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА НА СПОРТИСТИ И ТЕХНИЧЕСКИ ЛИЦА"

Чл.21. (1) Застраховани лица са всички лица, които съставляват спортни отбори на УНСС по различни видове спорт – баскетбол, волейбол, плуване, лека атлетика, тенис на корт, тенис на маса, футбол, аеробика, спортно катерене и шахмат, включително и треньори.

(2) В случаите, когато през срока на действие на застрахователния договор се промени, /увеличи или съкрати/ броят на застрахованите лица, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да счита всички допълнително включени в отбора лица /състезатели и треньори/ за застраховани по условията на застрахователния договор, считано от датата на включването им в отбора по съответния вид спорт.

(3) Когато има изключени от отбора лица, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да ги счита за изключени от застрахователното покритие, считано от датата на изключването им от отбора по съответния вид спорт. В едномесечен срок, преди изтичане срока на застраховката, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ следва да предостави на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ актуална информация за броя на лицата, включени в отборите чрез писмена декларация. Писмената декларация от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ се предоставя след писмена покана за изготвянето ѝ подадена към ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(4) На база на декларацията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, се прави изравняване на застрахователната премия в съответствие с настъпилите промени в броя на застрахованите лица, през времето на действие на застрахователния договор. В случай, че броят на лицата към датата на подаване на декларацията е по-голям от броя на лицата, вписани в застрахователния договор, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да доплати застрахователна премия, а при намаляване на броя на застрахованите – ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ да върне разликата между премията, платена при сключване на застрахователния договор и дължимата след изравняването.

(5) Застраховат се лица, които към момента на сключване на застраховката са в добро здравословно състояние, което им позволява да упражняват различни видове спортове.

Чл.22. (1) Договорът за групова застраховка "Злополука на спортисти и технически лица" се сключва срещу събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост на физическите лица. Понятието групова застраховка "Злополука на спортисти и технически лица" има следното застрахователно покритие:

1. При смърт в резултат от злополука – на ползващите лица се изплаща застрахователната сума;

2. При трайна загуба на работоспособност от злополука – на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ се изплаща процент от застрахователната сума, равна на процента загубена работоспособност, определен от медицинска комисия;

3. При временна загуба на работоспособност, вследствие на злополука, настъпила през срока на застраховката – на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ се изплаща процент от застрахователната сума в зависимост от продължителността на временната неработоспособност, както следва:

1) при продължителност от 10 до 20 дни – не по-малко от 3% от застрахователната сума;

2) при продължителност от 21 до 40 дни – не по-малко от 6% от застрахователната сума;

- 3) при продължителност от 41 до 60 дни – не по-малко от 10% от застрахователната сума;
- 4) при продължителност над 60 дни – не по-малко от 12% от застрахователната сума;
- 5) при продължителност над 90 дни – не по-малко от 15% от застрахователната сума;

(2) На ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ се възстановяват разходи за закупуване на медикаменти, наложено по повод на покрито по застраховката събитие – не по-малко от 100 лв. /сто лева/ за срока на застраховката за едно лице.

(3) При дневно плащане за болничен престой, наложен от покрит по полицата риск – на застрахованото лице се изплаща обезщетение за всеки ден болничен престой, не по-малко от размера на потребителската такса.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не предвижда ограничения за броя на застрахователните събития в срока на действие на застрахователния договор.

(5) При изплащане на обезщетения за временна неработоспособност в резултат на злополука или трайно намалена или загубена работоспособност в резултат на злополука, не се изисква болничен престой.

(6) Трайна неработоспособност, вследствие злополука и трайна неработоспособност, вследствие заболяване се определя от ТЕЛК/НЕЛК.

(7) Временна неработоспособност се определя на база реално ползвани болнични листове, издадени от лицензирани здравни заведения в съответствие с Наредбата за медицинската експертиза на работоспособността, последователно без прекъсване, с една и съща диагноза или с различна, но в причинна връзка с първата. Началото на първичния болничен лист трябва да бъде след началото на застрахователния договор.

(8) Застрахователната сума в случай на смърт се изплаща на законните наследници, а във всички останали случаи застрахователните обезщетения се изплащат на застрахованите.

(9) Застрахователният договор се сключва без прилагане на франшиза (самоучастие на застрахования) или /под/лимити на отговорност по нито една от клаузите, както и без да предвижда необходимост от дозастраховане след изплащане на обезщетение, независимо от размера на изплатените обезщетения.

VII. ПРЕДАВАНЕ И ПРИЕМАНЕ НА ИЗПЪЛНЕНИЕТО

Чл.23. (1) Предаването на груповата застрахователна полица се извършва от представител на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ. Приемането на полицата се извършва от отговорник, определен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(2) При сключен договор за подизпълнение, приемането на полицата се извършва в присъствието на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и подизпълнителя.

Чл.24.(1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право:

1. да приеме изпълнението, когато отговаря на договореното;
2. когато бъдат установени несъответствия на изпълненото с уговореното или бъдат констатирани недостатъци, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да откаже приемане на изпълнението до отстраняване на недостатъците, като даде подходящ срок за отстраняването им за сметка на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
3. да откаже да приеме изпълнението при съществени отклонения от договореното и/или в случай, че констатираните недостатъци са от такова естество, че не могат да бъдат отстранени в рамките на срока за изпълнение на Договора или резултатът от изпълнението става безполезен за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;

(2) Окончателното приемане на изпълнението на Услугите по този Договор се извършва с подписване на окончателен Приемо-предавателен протокол, подписан от страните в срок до 3 /три/ дни след изтичането на срока на изпълнение по чл.4 от Договора. В случай, че към този момент бъдат констатирани недостатъци в изпълнението, те се описват в окончателния Приемо-предавателен протокол и се определя подходящ срок за отстраняването им или налагането на санкция, съгласно чл. 25 - чл.29 от Договора

VIII. САНКЦИИ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл. 25. При просрочване изпълнението на задълженията по този Договор, неизправната Страна дължи на изправната, неустойка в размер на 0,5% /нула цяло и пет на сто/ от Цената /премията за съответната застрахователна полица/ за всеки ден забава, но не повече от 50 % /петдесет на сто/ от стойността на Договора.

Чл.26. При констатирано лошо или друго неточно или частично изпълнение или при отклонение от изискванията на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, посочени в Техническата спецификация, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право да поиска от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да изпълни изцяло и качествено, без да дължи допълнително възнаграждение за това. В случай, че и повторното изпълнение на услугата е некачествено, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има право на неустойка в размер на 50% от Цената/Стойността на договора и може да прекрати договора.

Чл.27. При разваляне на Договора поради виновно неизпълнение на някоя от Страните, виновната Страна дължи неустойка в размер на 50% /петдесет на сто/ от Стойността на Договора.

Чл.28. Плащането на неустойките, уговорени в този Договор, не ограничава правото на изправната Страна да търси реално изпълнение и/или обезщетение за понесени вреди и пропуснати ползи в по-голям размер, съгласно приложимото право.

Чл.29. В случаите на прекратяване от настоящия договор или разваляне на договора не по вина на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ дължи връщане на останалата част от застрахователната премия, изчислена пропорционално за оставащия срок на договора.

IX. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 30. (1) Този Договор се прекратява:

1. с изтичане на Срока на Договора по чл.3 от Договора;
2. с изпълнението на всички задължения на Страните по него;
3. при настъпване на пълна обективна невъзможност за изпълнение, за което обстоятелство засегнатата Страна е длъжна да уведоми другата Страна в срок до 3 /три/ дни от настъпване на невъзможността и да представи доказателства;
4. при прекратяване на юридическо лице – Страна по Договора без правопримство, по смисъла на законодателството на държавата, в която съответното лице е установено;
5. при условията по чл.5, ал.1, т.3 от ЗИФОДРЮПДРСЛ;

(2) Договорът може да бъде прекратен:

1. по взаимно съгласие на Страните, изразено в писмена форма;
2. когато за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ бъде открито производство по несъстоятелност или ликвидация – по искане на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;

Чл.31. (1) Всяка от Страните може да развали Договора при виновно неизпълнение на съществено задължение на другата страна по Договора, при условията и с последиците, съгласно чл.87 и сл. от Закона за задълженията и договорите, чрез отправяне на писмено предупреждение от изправната Страна до неизправната и определяне на подходящ срок за изпълнение. Разваляне на Договора не се допуска, когато неизпълнената част от задължението е незначителна с оглед на интереса на изправната Страна.

(2) За целите на този Договор, Страните ще считат за виновно неизпълнение на съществено задължение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ всеки от следните случаи:

1. когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е започнал изпълнението на Услугите в срок до 7 /седем/ дни, считано от Датата на влизане в сила;
2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е прекратил изпълнението на Услугите за повече от 3 /три/ дни;
3. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е допуснал съществено отклонение от Техническата спецификация и Техническото предложение;

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да развали Договора само с писмено уведомление до ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и без да му даде допълнителен срок за изпълнение, ако поради забава на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, то е станало безполезно или ако задължението е трябвало да се изпълни непременно в уговореното време.

Чл.32. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ прекратява Договора в случаите по чл.118, ал.1 от ЗОП, без да дължи обезщетение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за претърпени от прекратяването на Договора вреди, освен ако прекратяването е на основание чл.118, ал.1, т.1 от ЗОП. В последния случай, размерът на обезщетението се определя в протокол или споразумение, подписано от Страните, а при непостигане на съгласие – по реда на клаузата за разрешаване на спорове по този Договор.

Чл.33. Във всички случаи на прекратяване на Договора, освен при прекратяване на юридическо лице – Страна по Договора без правопримемство:

1. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ и ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ съставят констативен протокол за извършената към момента на прекратяване работа и размера на евентуално дължимите плащания;

2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

а/ да преустанови предоставянето на Услугите, с изключение на такива дейности, каквито може да бъдат необходими и поискани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ;

б/ да предаде на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ всички материали, изготвени от него в изпълнение на Договора до датата на прекратяването; и

в/ да върне на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ всички документи и материали, които са собственост на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ и са били предоставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ във връзка с предмета на Договора;

Чл.34. При предсрочно прекратяване на Договора, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ е длъжен да заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ реално изпълнението и приети по установения ред Услуги.

Х. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

Дефинирани понятия и тълкуване

Чл. 35. (1) Освен ако са дефинирани изрично по друг начин в този Договор, използваните в него понятия имат значението, дадено им в ЗОП, съответно в легалните дефиниции в Допълнителните разпоредби на ЗОП или, ако няма такива за някои понятия – според значението, което им се придава в основните разпоредби на ЗОП.

(2) При противоречие между различни разпоредби или условия, съдържащи се в Договора и Приложенията, се прилагат следните правила:

1. специалните разпоредби имат предимство пред общите разпоредби;

2. разпоредбите на Приложенията имат предимство пред разпоредбите на Договора;

Спазване на приложими норми

Чл. 36. При изпълнението на Договора, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ и неговите подизпълнители са длъжни да спазват всички приложими нормативни актове, разпоредби, стандарти и други изисквания, свързани с предмета на Договора, и в частност, всички приложими правила и изисквания, свързани с опазване на околната среда, социалното и трудовото право, приложими колективни споразумения и/или разпоредби на международното екологично, социално и трудово право, съгласно Приложение № 10 към чл. 115 от ЗОП.

Конфиденциалност

Чл. 37. (1) Всяка от Страните по този Договор се задължава да пази в поверителност и да не разкрива или разпространява информация за другата Страна, станала ѝ известна при или по повод изпълнението на Договора („Конфиденциална информация“). Конфиденциална информация включва, без да се ограничава до: обстоятелства, свързани с търговската дейност,

техническите процеси, проекти или финанси на Страните, както и ноу-хау, изобретения, полезни модели или други права от подобен характер, свързани с изпълнението на Договора. Конфиденциална информация включва, без да се ограничава до: всякаква финансова, търговска, техническа или друга информация, анализи, съставени материали, изследвания, документи или други материали, свързани с бизнеса, управлението или дейността на другата Страна, от каквото и да е естество или в каквато и да е форма, включително, финансови и оперативни резултати, пазари, настоящи или потенциални клиенти, собственост, методи на работа, персонал, договори, ангажименти, правни въпроси или стратегии, продукти, процеси, свързани с документация, чертежи, спецификации, диаграми, планове, уведомления, данни, образци, модели, мостри, софтуер, софтуерни приложения, компютърни устройства или други материали или записи или друга информация, независимо дали в писмен или устен вид, или съдържаща се на компютърен диск или друго устройство.

(2) С изключение на случаите, посочени в ал.3 на този член, Конфиденциална информация може да бъде разкривана само след предварително писмено одобрение от другата Страна, като това съгласие не може да бъде отказано безпричинно.

(3) Не се счита за нарушение на задълженията за неразкриване на Конфиденциална информация, когато:

1. информацията е станала или става публично достъпна, без нарушаване на този Договор от която и да е от Страните;

2. информацията се изисква по силата на закон, приложим спрямо която и да е от Страните; или

3. предоставянето на информацията се изисква от регулаторен или друг компетентен орган и съответната Страна е длъжна да изпълни такова изискване;

В случаите по точки 2 или 3, Страната, която следва да предостави информацията, уведомява незабавно другата Страна по Договора.

(4) Задълженията по тази клауза се отнасят до съответната Страна, всички нейни поделения, контролирани от нея фирми и организации, всички нейни служители и наети от нея физически или юридически лица, като съответната Страна отговаря за изпълнението на тези задължения от страна на такива лица.

Задълженията, свързани с неразкриване на Конфиденциалната информация остават в сила и след прекратяване на Договора на каквото и да е основание.

Публични изявления

Чл. 38. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма право да дава публични изявления и съобщения, да разкрива или разгласява каквато и да е информация, която е получил във връзка с извършване на Услугите, предмет на този Договор, независимо дали е въз основа на данни и материали на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ или на резултати от работата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, без предварителното писмено съгласие на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, което съгласие няма да бъде безпричинно отказано или забавено.

Авторски права

Чл. 39. (1) Страните се съгласяват, на основание чл. 42, ал. 1 от Закона за авторското право и сродните му права, че авторските права върху всички документи и материали, и всякакви други елементи или компоненти, създадени в резултат на или във връзка с изпълнението на Договора, принадлежат изцяло на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в същия обем, в който биха принадлежали на автора. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ декларира и гарантира, че трети лица не притежават права върху изготвените документи и други резултати от изпълнението на Договора, които могат да бъдат обект на авторско право.

(2) В случай че бъде установено с влязло в сила съдебно решение или в случай че ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ и/или ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ установят, че с изготвянето, въвеждането и използването на документи или други материали, съставени при изпълнението на този

Договор, е нарушено авторско право на трето лице, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да направи възможно за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ използването им:

1. чрез промяна на съответния документ или материал; или
2. чрез замяната на елемент от него със защитени авторски права с друг елемент със същата функция, който не нарушава авторските права на трети лица; или
3. като получи за своя сметка разрешение за ползване на продукта от третото лице, чиито права са нарушени.

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ уведомява ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за претенциите за нарушени авторски права от страна на трети лица в срок до 7 /седем/ дни от узнаването им. В случай, че трети лица предявят основателни претенции, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ носи пълната отговорност и понася всички щети, произтичащи от това. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ привлича ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в евентуален спор за нарушено авторско право във връзка с изпълнението по Договора.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ заплаща на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ обезщетение за претърпените вреди и пропуснатите ползи вследствие на окончателно признато нарушение на авторски права на трети лица.

Прехвърляне на права и задължения

Чл.40. Някоя от Страните няма право да прехвърля никое от правата и задълженията, произтичащи от този Договор, без съгласието на другата Страна. Паричните вземания по Договора и по договорите за подизпълнение могат да бъдат прехвърляни или залагани, съгласно приложимото право.

Изменения

Чл. 41. Този Договор може да бъде изменян само с допълнителни споразумения, изготвени в писмена форма и подписани от двете Страни, в съответствие с изискванията и ограниченията на ЗОП.

Непреодолима сила

Чл. 42. (1) Страните не отговарят за неизпълнение на задължение по този Договор, когато невъзможността за изпълнение се дължи на непреодолима сила.

(2) За целите на този Договор, „непреодолима сила“ има значението на това понятие по смисъла на чл.306, ал.2 от Търговския закон.

(3) 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 в срок до 3 /три/ дни от настъпване на непреодолимата сила. Към уведомлението се прилагат всички релевантни и/или нормативно установени доказателства за настъпването и естеството на непреодолимата сила, причинната връзка между това обстоятелство и невъзможността за изпълнение, и очакваното времетраене на неизпълнението.

(4) Докато трае непреодолимата сила, изпълнението на задължението се спира. Засегнатата Страна е длъжна, след съгласуване с насрещната Страна, да продължи да изпълнява тази част от задълженията си, които не са възпрепятствани от непреодолимата сила.

(5) Не може да се позовава на непреодолима сила Страна:

1. която е била в забава или друго неизпълнение преди настъпването на непреодолима сила;
2. която не е информирала другата Страна за настъпването на непреодолима сила; или
3. чиято небрежност или умишлени действия или бездействия са довели до невъзможност за изпълнение на Договора;

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

Нищожност на отделни клаузи

Чл. 43. В случай, че някоя от клаузите на този Договор е недействителна или неприложима, това не засяга останалите клаузи. Недействителната или неприложима клауза се замества от повелителна правна норма, ако има такава.

Уведомления

Чл. 44. (1) Всички уведомления между Страните във връзка с този Договор се извършват в писмена форма и могат да се предават лично или чрез препоръчано писмо, по куриер, по факс, електронна поща.

(2) За целите на този Договор данните и лицата за контакт на Страните са, както следва:

1. За ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

Адрес за кореспонденция: УНСС, гр. София, п.к. 1700, Студентски град "Христо Ботев", ул. "Осми декември"

Тел.: (02) 960-90-74

e-mail: stavrevspas@unwe.bg

Лице за контакт: доц. д-р Спас Ставрев – Ръководител катедра „Физическо възпитание и спорт“

2. За ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

Адрес за кореспонденция: гр.София-1301, район Възраждане, ул.“Света София“ № 7, ет.5

Тел.: 02/981 31 22, вътр.220, факс 02/981 43 51

e-mail: headoffice@ozk.bg

Лице за контакт: Десислава Петкова Георгиева – експерт в Дирекция „Правно и административно обслужване“

(3) За дата на уведомлението се счита:

1. датата на предаването – при лично предаване на уведомлението;
2. датата на пощенското клеймо на обратната разписка – при изпращане по пощата;
3. датата на доставка, отбелязана върху куриерската разписка – при изпращане по куриер;
3. датата на приемането – при изпращане по факс;
4. датата на получаване – при изпращане по електронна поща;

(4) Всяка кореспонденция между Страните ще се счита за валидна, ако е изпратена на посочените по-горе адреси (в т.ч. електронни), чрез посочените по-горе средства за комуникация и на посочените лица за контакт. При промяна на посочените адреси, телефони и други данни за контакт, съответната Страна е длъжна да уведоми другата в писмен вид в срок до 3 /три/ дни от настъпване на промяната. При неизпълнение на това задължение всяко уведомление ще се счита за валидно връчено, ако е изпратено на посочените по-горе адреси, чрез описаните средства за комуникация и на посочените лица за контакт.

(5) При преобразуване без прекратяване, промяна на наименованието, правноорганизационната форма, седалището, адреса на управление, предмета на дейност, срока на съществуване, органите на управление и представителство на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, същият се задължава да уведоми ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за промяната в срок до 3 /три/ дни от вписването ѝ в съответния регистър.

Приложимо право

Чл. 45. Този Договор, в т.ч. Приложенията към него, както и всички произтичащи или свързани с него споразумения, и всички свързани с тях права и задължения, ще бъдат подчинени на и ще се тълкуват съгласно българското право.

Чл. 46. За неуредените в този Договор въпроси се прилагат разпоредбите на действащото българско законодателство.

Разрешаване на спорове

Чл. 47. Всички спорове, породени от този Договор или отнасящи се до него, включително споровете, породени или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, изпълнение

или прекратяване, както и споровете за попълване на празноти в Договора или приспособяването му към нововъзникнали обстоятелства, ще се уреждат между Страните чрез преговори, а при непостигане на съгласие – спорът ще се отнася за решаване от компетентния български съд.

Екземпляри

Чл. 48. Този Договор се състои от 12 /дванадесет/ страници и е изготвен и подписан в 3 /три/ еднообразни екземпляра – от които два за ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ и един за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

Приложения:

Чл. 49. Към този Договор се прилагат и са неразделна част от него следните приложения:

1. Приложение № 1 – Техническа спецификация;
2. Приложение № 2 – Техническо предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
3. Приложение № 3 – Ценово предложение на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
4. Приложение № 4 – Списък на застрахованите лица;
5. Приложение № 5 - Общи условия на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:
УНСС:
ПОМОЩНИК – РЕКТОР:

НИКОЛАЙ БАКЪРДЖИЕВ

ДИРЕКТОР ДИРЕКЦИЯ ФИНАНСИ:

СВЕТΟΣЛАВА ФИЛЧЕВА-ИВАНОВА

Съгласувал:

Началник сектор „ОП и Т“:

Самуил Авдала

Директор на Дирекция „ПО и ОП“:

Красимир Димитров

Ръководител катедра „Физическо възпитание и спорт“:

доц. д-р Спас Ставрев

Началник „Вътрешно - ведомствен контрол“:

Юлия Димитрова

Изготвил:

Гл. юрисконсулт в сектор „ПО“:

Людмила Чакърлова-Присоева

ИЗПЪЛНИТЕЛ:
ЗАД “ОЗК-ЗАСТРАХОВАНЕ” АД
ИЗП. ДИРЕКТОРИ:

АЛЕКСАНДЪР ЛИЧЕВ

РУМЕН ДИМИТРОВ

Приложение 1

Приложение № 2В

ДАТА:

ЗАЯВИТЕЛ:.....

/доц. д-р Спас Ставрев –
Ръководител катедра „Физическо възпитание и спорт/

ДАТА:

ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ“ПО И ОП“
/КРАСИМИР ДИМИТРОВ/

ТЕХНИЧЕСКА СПЕЦИФИКАЦИЯ ЗА УСЛУГИ

за възлагане на обществена поръчка с предмет

„Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица“ за 2018-2019 година на студентите-спортисти и преподавателите-треньори от представителните отбори на УНСС“

1. Пълно описание на обекта на поръчката: **Застраховане на представителните отбори и техните треньори за участие в спортни състезания в страната и чужбина**. Групова застраховка за една година, броят на лицата (състезатели и треньори), съставляващи спортните отбори на УНСС са **236 души** (двеста тридесет и шест), разпределение по видове спорт, както следва:

- *Баскетбол* (мъже) - 1 /един/ треньор - 20 /двадесет/ състезатели;
- *Баскетбол* (жени) - 1 /един/ треньор - 20 /двадесет/ състезатели;
- *Волейбол* мъже - 1 /един/ треньор - 16 /шестнадесет/ състезатели;
- *Волейбол* жени - 1 /един/ треньор - 16 /шестнадесет/ състезатели;
- *Плуване* мъже/жени – 1 /един/ треньор - 20 /двадесет/ състезатели;
- *Лека атлетика* мъже/жени -1 /един/ треньор - 16 /шестнадесет/ състезатели;
- *Тенис на корт* мъже/жени – 1 /един/ треньор - 12 /дванадесет/ състезатели;
- *Тенис на маса* мъже/жени – 1 /един/ треньор - 12 /дванадесет/ състезатели;
- *Футбол* мъже - 1 /един/ треньор - 30 /тридесет/ състезатели;
- *Футзал* мъже/жени – 1 /един/ треньор - 23 /двадесет и три/ състезатели;
- *Аеробика, Чеърлидинг/* жени – 1 /един/ треньор/ - 14 /четирнадесет/ състезатели;
- *Спортно катерене* мъже/жени – 1 /един/ трен. - 12 /дванадесет/ състезатели;
- *Шахмат* мъже/жени – 1 /един/ треньор - 12 /дванадесет/ състезатели

2. Предложение за показателите за оценяване и методиката за оценка на офертите- **най-ниска цена, в която е включен и данъка от 2%**.

3. Предложение за изисквания към участниците и кандидатите- *с възможност за увеличаване на броя на застрахованите в отбор или намаляването им.*

~~4. Условия свързани с изпълнение на поръчката, както следва:~~

4.1. Начин на плащане- *еднократно или на вноски, без оскъпяване, по избор на застрахователя*

4.2. Срок на договора - *застрахователната полица да се сключи за 12 месеца, считано от 00.00 ч. на 21.03.2018 г.*

4.3. Периодичност на осъществяване на услугата - *веднъж годишно*

4.4. Териториален обхват- *Р България и чужбина*

4.5. В случай, че през срока на действие на застрахователният договор, се промени /увеличи или съкрати/ броят на застрахованите лица, застрахователят се задължава да счита всички допълнително включени в отбора лица /състезатели и треньори/ за застраховани по условията на застрахователният договор, считано от датата на включването им в отбора по съответния вид спорт. Съответно, всички изключени от отбора лица, да се считат за изключени от застрахователното покритие, считано от датата на изключването им от отбора по съответния вид спорт. В едномесечен срок, преди изтичане на срока на застраховката, застрахователят следва да предостави на застрахователя актуална информация за броя на лицата, включени в отборите, чрез писмена декларация. Писмената декларация от страна на застрахователя се предоставя след писмена покана за изготвянето ѝ, подадена към застрахователя от страна на застрахователя. На база на декларацията на застрахователя, се прави изравняване на застрахователна премия в съответствие с настъпилите промени в броя на застрахованите лица, през времето на действие на застрахователният договор. В случай, че броят на лицата към датата на подаване на декларацията е по-голям от броя на лицата, вписани в застрахователният договор, застрахователят се задължава да доплати застрахователна премия, а при намаляване на броя на застрахованите - Застрахователят да върне разликата между премията, платена при сключване на застрахователният договор и дължимата след изравняването.

4.6. Условия и начин на приемане на услугата - *поименен списък на лицата, с посочени три имена, възраст и вид спорт, който упражняват или на база на средно списъчен състав за всеки вид спорт.* Към датата на сключване на застрахователният договор с избраният за изпълнител участник, Възложителят ще подаде актуалният към тази дата брой лица, на база на който ще бъде изготвен застрахователният договор.

4.7. Обхват на покритието- *Застраховката да покрива събития, настъпили по време на състезания, вкл. съпътстващата го предсъстезателна подготовка – замявка, както и по време на тренировки. Застраховката да е валидна и по време на пътуването от и до мястото на състезание/ място да тренировка, когато пътуването е на територията на Р. България.*

4.8. Застрахователна сума за едно лице: *1000 лв.*

4.9. Застрахователно покритие:

• трайна загуба на работоспособност от злополука – *на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равна на процента загубена работоспособност, определен от медицинска комисия;*

• Временна загуба на работоспособност, вследствие на злополука, настъпила през срока на застраховката – *на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума / ЗС/ в зависимост от продължителността на временната нетрудоспособност, както следва:*

- при продължителност от 10 до 20 дни – не по малко от 3% от ЗС
- при продължителност от 21 до 40 дни – не по малко от 6% от ЗС
- при продължителност от 41 до 60 дни – не по малко от 10% от ЗС
- при продължителност над 60 дни – не по малко от 12% от ЗС
- при продължителност над 90 дни – не по малко от 15% от ЗС

• Смърт от злополука - *на ползващите лица се изплаща застрахователната сума;*

4.10. Заплащане на разходи за медикаменти, извършени от застрахования – *на застрахования се възстановяват разходи за закупуване на медикаменти, наложено по повод на покрито по застраховката събитие – не по-малко от 100лв за срока на застраховката за едно лице.*

4.11. Дневни пари за болничен престой, наложен от покрит по полицата риск - *на застрахования се изплаща обезщетение за всеки ден болничен престой, не по-малко от размера на потребителската такса.*

4.12. Да не се поставя ограничение за броя на застрахователните събития, през срока на застрахователния договор.

4.13. При изплащане на обезщетения за временна или трайна загуба на работоспособност на застрахования- *да не се изисква болничен престой*

4.14. Застрахователният договор следва да бъде сключен без прилагане на франшиз /самоучастие на застрахования/ или /под/лимита на отговорност по нито една от клаузите, както и да не предвижда необходимост от дозастраховане след изплащане на обезщетение, независимо от размера на изплатените обезщетения.

В уверение на същото следва участникът да представи декларация, че не предвижда прилагане на самоучастия и дозастраховане на Възложителя при определяне на обезщетението или да посочи изискването изрично в офертата, като при издаване на застрахователната полици, да е вписано, че същата е сключена при изпълнение на условията в изготвената оферта.

4.15. В офертата на всеки участник следва да се посочи обща дължима сума за едно лице, като се посочи крайната дължима сума - сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователните премии (обн. Държавен вестник, бр. 86 от 02.11.2010 г., в сила от 01.01.2011 г.), вноска за Обезпечителен фонд (съгл. чл. 311 и от Кодекса за застраховане), ако се предвижда такава и др.

4.16. Да не се предвиждат отстъпки/ бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към застрахователя при настъпване на застрахователно събитие.

4.17. При сключване и изпълнение на застрахователният договор ще бъдат ползвани услугите на „Амарант България” ООД – лицензиран застрахователен брокер, в качеството му на обслужващ брокер на УНСС, съгласно договор за възлагане.

ИЗГОТВИЛ:.....

ТЕХНИЧЕСКИ ПРАВОСПОСОБНО ЛИЦЕ

ПО СМИСЪЛА НА § 1, т. 22а от ДР на ЗОП:

(доц. д-р Спас Ставрев –

Ръководител катедра „Физическо възпитание и спорт“)

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Настоящото предложение е подадено от
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ОЗК – ЗАСТРАХОВАНЕ”
АД,
и подписано от
Александър Петров Личев, с в качеството му на Изпълнителен
директор и в качеството му на Изпълнителен
Румен Кирилов Димитров с в качеството му на Изпълнителен
директор.
с адрес: гр. София, ул. "Света София", No7, тел.: 02/9813122,
факс: 02/981 4351, e-mail: headoffice@ozk.bg БИК /Булстат/ : 121 265 177

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Във връзка с публикувана обществена поръчка чрез събиране на оферти с обява с предмет: „Застрахователни услуги на сгради, автомобили, спортисти и служители за 2018 г.“ за обособена позиция 3 „Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица“ за 2018 година на студентите-спортисти и преподавателите/треньори от представителните отбори на УНСС“ и след като се запознахме с изискванията за участие, сме съгласни да изпълним доставката/услугата, предмет на обществената поръчка.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Предложение за изпълнение на поръчката в съответствие с техническата спецификация и изискванията на възложителя – (свободна редакция). Забележка: Участникът във своето предложение за изпълнение на поръчката е длъжен да опише всички дейности предмет на услугата/доставката в съответствие с техническата спецификация и изискванията на възложителя.
2. Документ за упълномощаване, когато лицето, което подава офертата, не е законният представител на участника - **неприложимо**;
3. Декларация за съгласие с клаузите на приложения проект на договор – (приложение №8);
4. Декларация за срока на валидност на офертата – (приложение №9);

Дата: 20.10.2017 год.

ПОДПИС и ПЕЧАТ:

Александър Личев
Изпълнителен Директор

Румен Димитров
Изпълнителен Директор

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА

за обособена позиция 3 - Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица за 2018 година на студентите – спортисти и преподавателите – треньори от представителните отбори на УНСС” ,

Настоящото предложение е подадено от
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ОЗК – ЗАСТРАХОВАНЕ” АД,
и подписано от
Александър Петров Личев, в качеството му на Изпълнителен директор и
Румен Кирилов Димитров с качеството му на Изпълнителен директор.
с адрес: гр. София, ул. ”Света София”, No7, тел.: 02/9813122,
факс: 02/981 4351, e-mail: headoffice@ozk.bg, БИК /Булстат/ : 121 265 177

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Във връзка с покана за представяне на оферта за избор на изпълнител на: „Застрахователни услуги на сгради, автомобили, спортисти и служители за 2018г. за обособена позиция 3 - Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица за 2018 година на студентите – спортисти и преподавателите – треньори от представителните отбори на УНСС” ,

и след като се запознахме с изискванията за участие, сме съгласни да изпълним услугата, предмет на обществената поръчка при следните параметри:

1. Пълно описание на обекта на поръчката:
2. Застраховане на представителните отбори и техните треньори за участие в спортни състезания в страната и чужбина. Групова застраховка за една година, броят на лицата (състезатели и треньори), съставляващи спортните отбори на УНСС са **236 души** (двеста тридесет и шест), разпределение по видове спорт, както следва:

- Баскетбол (мъже) - 1 /един/ треньор - 20 /двадесет/ състезатели;
- Баскетбол (жени) - 1 /един/ треньор - 20 /двадесет/ състезатели;
- Волейбол мъже - 1 /един/ треньор - 16 /шестнадесет/ състезатели;
- Волейбол жени - 1 /един/ треньор - 16 /шестнадесет/ състезатели;
- Плуване мъже/жени – 1 /един/ треньор - 20 /двадесет/ състезатели;
- Лека атлетика мъже/жени -1 /един/ треньор - 16 /шестнадесет/ състезатели;
- Тенис на корт мъже/жени – 1 /един/ треньор - 12 /дванадесет/ състезатели;
- Тенис на маса мъже/жени – 1 /един/ треньор - 12 /дванадесет/ състезатели;

- Футбол мъже - 1 /един/ треньор - 30 /тридесет/ състезатели;
- Футзал мъже/жени – 1 /един/ треньор - 23 /двадесет и три/ състезатели;
- Аеробика, Чезърлидинг/ жени – 1 /един/ треньор/ - 14 /четиринадесет/ състезатели;
- Спортно катерене мъже/жени – 1 /един/ трен. - 12 /дванадесет/ състезатели;
- Шахмат мъже/жени – 1 /един/ треньор - 12 /дванадесет/ състезатели

3. **Застраховач** – застраховката ще се сключи от името и за сметка на УНСС, в полза на застрахованите лица.
4. Застраховката ще се сключи с групов застрахователен договор, включващ всички лица, които влизат в състава на отборите по различните видове спорт
5. Застраховката ще се сключи в полза на всички лица, съставляващи спортни отбори на УНСС по различни видове спорт.
6. Към датата на сключване на застрахователният договор с избраният за изпълнител участник, Възложителят ще подаде актуалният към тази дата брой лица, на база на който ще бъде изготвен застрахователният договор.
7. ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД предлага възможност, по договаряне между застраховачия и застрахователя, застраховката да се сключи на база на :
 - **поименен списък на лицата, с посочени три имена , възраст и вид спорт, който упражняват/ или**
 - **на база на средно списъчен състав за всеки вид спорт.**
8. В случай, че през срока на действие на застрахователният договор, се промени /увеличи или съкрати/ броят на застрахованите лица, ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД се задължава да счита всички допълнително включени в отбора лица /състезатели и треньори/ за застраховани по условията на застрахователният договор, считано от датата на включването им в отбора по съответния вид спорт. Съответно, всички изключени от отбора лица, да се считат за изключени от застрахователното покритие, считано от датата на изключването им от отбора по съответния вид спорт. В едномесечен срок, преди изтичане на срока на застраховката, застраховачият следва да предостави на застрахователя актуална информация за броят на лицата, включени в отборите, чрез писмена декларация. Писмената декларация от страна на застраховачия се предоставя след писмена покана за изготвянето ѝ, подадена към застрахователя от страна на застрахователя. На база на декларацията на застраховачият, се прави изравняване на застрахователна премия в съответствие с настъпилите промени в броя на застрахованите лица, през времето на действие на застрахователният договор. В случай, че броят на лицата към датата на подаване на декларацията е по-голям от броя на лицата, вписани в застрахователният договор, застраховачият се задължава да заплати застрахователна премия, а при намаляване на броя на застрахованите - ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД ще върне разликата между премията, платена при сключване на застрахователният договор и дължимата след изравняването.
9. Срок на застраховката: 12 месеца, считано от 00.00 часа на 21.03.2018г..
10. Териториален обхват: Р България и чужбина
11. Обхват на покритието: Застраховката ще покрива събития, настъпили по време на състезания, вкл. съпътстващата го предсъстезателна подготовка – загрявка, както и по време на тренировки. Застраховката да е валидна и по време на пътуването от и до мястото на състезание/ място да тренировка, когато пътуването е на територията на Р. България.
12. Застрахователна сума за едно лице: 1000 лв.
13. Застрахователно покритие:
 - смърт от злополука – на ползващите лица се изплаща застрахователната сума;

- трайна загуба на работоспособност от злополука – на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равна на процента загубена работоспособност, определен от медицинска комисия;
- Временна загуба на работоспособност, вследствие на злополука, настъпила през срока на застраховката – на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума / ЗС/ в зависимост от продължителността на временната нетрудоспособност, както следва:
 - при продължителност от 10 до 20 дни – не по малко от 3% от ЗС
 - при продължителност от 21 до 40 дни – не по малко от 6% от ЗС
 - при продължителност от 41 до 60 дни – не по малко от 10% от ЗС
 - при продължителност над 60 дни – не по малко от 12% от ЗС
 - при продължителност над 90 дни – не по малко от 15% от ЗС
- 14. Заплащане на разходи за медикаменти, извършени от застрахования – на застрахования се възстановяват разходи за закупуване на медикаменти, наложено по повод на покрито по застраховката събитие – не по-малко от 100лв за срока на застраховката за едно лице.
- 15. Дневни пари за болничен престой, наложен от покрит по полицата риск - на застрахования се изплаща обезщетение за всеки ден болничен престой, не по-малко от размера на потребителската такса.
- 16. ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД не поставя ограничение за броя на застрахователните събития, през срока на застрахователния договор.
- 17. При изплащане на обезщетения за временна или трайна загуба на работоспособност на застрахования няма да се изисква болничен престой.
- 18. Застрахователният договор ще бъде сключен без прилагане на франшиз /самоучастие на застрахования/ или /под/лимита на отговорност по нито една от клаузите, както и няма да предвижда необходимост от дозастраховане след изплащане на обезщетение, независимо от размера на изплатените обезщетения.
- 19. В уверение на същото представяме декларация, че не предвиждаме прилагане на самоучастия и дозастраховане на Възложителя при определяне на обезщетението.
- 20. В Ценовата оферта на ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД е посочена обща дължима сума за едно лице, като крайна дължима сума - сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователните премии (обн. Държавен вестник, бр. 86 от 02.11.2010 г., в сила от 01.01.2011 г.), вноски за Обезпечителен фонд (съгл. чл. 311 и от Кодекса за застраховане), ако се предвижда такава и др.
- 21. Начин на плащане: еднократно или на вноски, без оскъпяване, по избор на застрахователя.
- 22. Не се предвиждат отстъпки/ бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към Застрахователя при настъпване на застрахователно събитие.

Декларираме, изричното наше съгласие, при изпълнението на застрахователните договори да бъдат използвани услугите на „Амарант България“ООД- лицензиран застрахователен брокер, в качеството му на обслужващ брокер на УНСС, съгласно договор за възлагане.

Дата: 20.10.2017 год.

ПОДПИС и ПЕЧАТ:

Александър Личев
Изпълнителен Директор

Румен Димитров
Изпълнителен Директор





ДОСТЪПНАТА СИГУРНОСТ ЗАСТРАХОВАНЕ

ДЕКЛАРАЦИЯ

Относно самоучастия и дозастраховане
за обособена позиция 3 „Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически
лица“ за 2018 година на студентите-спортисти и преподавателите/треньори от
представителните отбори на УНСС“

Долуподписаните Александър Петров Личев и Румен Кирилов Димитров в
качеството си на Изпълнителни директори на Застрахователно Акционерно Дружество
„ОЗК-Застраховане“ АД, с ЕИК 121265177

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Застрахователният договор ще бъде сключен без прилагане на франшиз
/самоучастие на застрахования/ по нито една от клаузите, както няма да предвижда
необходимост от дозастраховане след изплащане на обезщетение, независимо от
размера на изплатените обезщетения по застраховката в обхвата на обособена позиция 3
„Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица“ за 2018 година на
студентите-спортисти и преподавателите/треньори от представителните отбори на УНСС
обособена позиция № 2 „Застраховане на автомобилите на УНСС“

20.10.2017г.
(дата на подписване)

Деклараторя:

Александър Петров Личев
Изпълнителен Директор

Румен Кирилов Димитров.....
Изпълнителен Директор

ДЕКЛАРАЦИЯ

за приемане на условията в проекта на договора с предмет:
„Застрахователни услуги на сгради, автомобили, спортисти и служители за 2018 г.“

Долуподписаните Александър Петров Личев заедно с Румен Кирилов Димитров в качеството си на Изпълнителен директор на Застрахователно Акционерно Дружество „ОЗК - Застраховане“ АД

ДЕКЛАРИРАМ:

Запознат съм и приемам условията в проекта на договора, приложен към документацията за настоящата обществена поръчка.

Дата: 20.10.2017г.

ДЕКЛАРАТОР:

Александър Петров Личев
Изпълнителен директор

ДЕКЛАРАТОР:

Румен Кирилов Димитров
Изпълнителен директор

**ДЕКЛАРАЦИЯ
ЗА СРОК НА ВАЛИДНОСТ НА ОФЕРТАТА**

Подписаният **Александър Петров Личев**, живущ: гр. София, община Столична, ул. "Белите Брези" № 21, притежаващ л. карта

качес вото си на Изпълнителен директор и
Председател на Съвета на директорите заедно с **Румен Кирилов Димитров**, живущ: гр. София, община Столична ул. „Тодор Стоянов” №19 ет 2 л. карта №

качеството си на Изпълнител
предсатвители на ЗАД „ОЗК – Застраховане” АД, ЕИК 121265177, участник в процедура за “ Застрахователни услуги на сгради, автомобили, спортисти и служители за 2018г.”, с Възложител: Университет за национално и световно стопанство.

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Срокът за валидност на офертата е 120 календарни дни, считано от крайния срок за подаване на оферти.

Дата: 20.10.2017г.

ДЕКЛАРАТОР:
Александър Петров Личев
Изпълнителен директор

ДЕКЛАРАТОР:
Румен Кирилов Димитров
Изпълнителен директор

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Настоящото предложение е подадено от
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ОЗК – ЗАСТРАХОВАНЕ”
АД,
и подписано от
Александър Петров Личев, с в качеството му на Изпълнителен
директор и
Румен Кирилов Димитров с в качеството му на Изпълнителен
директор.
с адрес: гр. София, ул. "Света София", No7, тел.: 02/9813122,
факс: 02/981 4351, e-mail: headoffice@ozk.bg, ЕИК /Булстат/ : 121 265 177

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Във връзка с публикувана обществена поръчка чрез събиране на оферти с обява с предмет: „Застрахователни услуги на сгради, автомобили, спортисти и служители за 2018 г.“ за обособена позиция 3 „Групова застраховка „Злополука на спортисти и технически лица“ за 2018 година на студентите-спортисти и преподавателите/треньори от представителните отбори на УНСС“ и след като се запознахме с изискванията за участие, сме съгласни да изпълним доставката/услугата, предмет на обществената поръчка при следните предложения:

Предлагана застрахователна премия за едно лице - 4.59 (четири лева и петдесет и девет стотинки) лв.

Застрахователната премия включва всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователните премии (обн. Държавен вестник, бр. 86 от 02.11.2010 г., в сила от 01.01.2011 г.), вноска за Обезпечителен фонд (съгл. чл. 311 и от Кодекса за застраховане), ако се предвижда такава и др.

Нашата оферта е валидна 120 календарни дни, считано от крайния срок за подаване на оферти.

Дата: 20.10.2017 год.

ПОДПИС и ПЕЧАТ:

Александър Личев
Изпълнителен Директор

Румен Димитров
Изпълнителен Директор

	Футбол и Футзал - Мъже	ЕГН	СПОРТ
1	Евгени Енчев Минев		Футбол
2	Костадин Йорданов Куков		Футбол
3	Димитър Рамис Цека		Футбол
4	Александър Георгиев Смилков		Футбол
5	Явор Димитров Димитров		Футбол
6	Симеон Веселинов Вешев		Футбол
7	Николай Георгиев Георгиев		Футбол
8	Стивън Петров Кирилов		Футбол
9	Георги Малинов Милчов		Футбол
10	Светлозар Йорданов Стефанов		Футбол
11	Лъчезар Веселинов Кънчев		Футбол
12	Георги Костадинов Костадинов		Футбол
13	Антонио Константинов Стоименов		Футбол
14	Даниел Венциславов Стефанов		Футбол
15	Диян Иванов Колев		Футбол
16	Иван Маноилов Нешков		Футбол
17	Александър Руменов Манолов		Футбол
18	Даниел Димитров Йорданов		Футбол
19	Димитър Валериев Савов		Футбол
20	Мариан Бойчов Георгиев		Футбол
21	Преслав Дамянов Георгиев		Футбол
22	Николай Веселинов Величков		Футбол
23	Николай Викторов Москов		Футбол
24	Анатоли Бориславов Спасов		Футбол
25	Георги Георгиев Недялков		Футбол
26	Диян Любославов Атанасов		Футбол
27	Тодор Пламенов Тодоров		Футбол
28	Фабиен Кирилов Георгиев		Футбол
29	Радослав Станимиров Градев		Футбол
30	Евгени Веселинов Тенев		Футбол
31	Мартин Мирославов Башев		Футбол
32	Любомир Любчов Кръстев		Футбол
33	Пламен Венциславов Радев		Футбол
34	Кристиян Цеков		Футбол
35	Ивайло Веселинов Емилов		Футбол
36	Александър Красимиров Димитров		Футбол
37	Валентин Валентинов Лазаров		Футбол
38	Любен Костадинов Димитров		Футбол
39	Милен Стоименов Гаджев		
	Футзал - Жени		
40	Ивон Владиславова Владимирова		футзал
41	Румяна Стоева Стоева		футзал
42	Светлана Ивайлова Симеонова		футзал
43	Дона Иванова Маринова		футзал
44	Ангелина Спасова Христовска		футзал

45	Елмира Бориславова Йорданова		футзал
46	Мейгън Георгиева Спасова		футзал
47	Гергана Цветелинова Цанкова		футзал
48	Виктория Велиславова Митова		футзал
49	Моника Симеонова Симеонова		футзал
50	Габриела Събева Баева		футзал
51	Маргарита Руменова Генчева		футзал
52	Анет Атанасова Радулова		футзал
53	Иван Стоилов		
	Баскетбол - жени		
54	Ива Андереева Желязкова		БАСКЕТБОЛ
55	Цветомира Стоянова Стоянова		БАСКЕТБОЛ
56	Стефани Панчева Панчева		БАСКЕТБОЛ
57	Мария Ангелова Балабанова		БАСКЕТБОЛ
58	Яница Петрова Накова		БАСКЕТБОЛ
59	Диана Пламенова Луканова		БАСКЕТБОЛ
60	Мария Веселинова Тодорова		БАСКЕТБОЛ
61	Марина Бойкова Адамова		БАСКЕТБОЛ
62	Памела Юриева Радева		АСКЕТБОЛ
63	Моника Вичева Минчева		АСКЕТБОЛ
64	Християна Христова Тотева,		АСКЕТБОЛ
65	Деляна Стефанова Антонова		АСКЕТБОЛ
66	Весела Тодорова Тачева		АСКЕТБОЛ
67	Рени Ангелова Ганева		АСКЕТБОЛ
68	Николета Николаева Христова		АСКЕТБОЛ
69	Ивана Димитрова Кузманова		БАСКЕТБОЛ
70	Марина Валентинова Гелова		БАСКЕТБОЛ
71	Зоя Костадинова Томова		БАСКЕТБОЛ
72	Десислава Любомирова Николова		БАСКЕТБОЛ
73	Венцислав Евгениев Йорданов		
	Баскетбол-мъже		
74	Спас Богданов Ставрев		Баскетбол
75	Радослав Петров Буюклиев	7	Баскетбол
76	Матей Ивов Митев	9	Баскетбол
77	Иван Георгиев Иванов	1	Баскетбол
78	Мартин Данов	7	Баскетбол
79	Любомир Недков Недков	2	Баскетбол
80	Здравко Светославов Стефанов	7	Баскетбол
81	Митко Митков Щерев		Баскетбол
82	Иван Алексов	7	Баскетбол
83	Александър Недялков Иванов		Баскетбол
84	Ави Митрани	1	Баскетбол
85	Дейвид Драганов Казапки	7	Баскетбол
86	Драгомир Ивелинов Енчев		Баскетбол
87	Мирослав Диянов Денчев		Баскетбол
88	Виктор Станимиров Комбалов		Баскетбол

89	Петър Красимиров Трендафилов		3	Баскетбол
90	Александър Недялков Иванов		1	Баскетбол
91	Христо Христов Киров		5	Баскетбол
92	Мартин Цветанов Ненчев		1	Баскетбол
93	Иван Данаилов Йорданов		0	Баскетбол
	Тенис на корт - мъже и жени			
94	ВЕЛИЗАРА ИВАНОВА ИВАНОВА		0	ТЕНИС НА КОРТ
95	АРЗУЛ НУРАЛОВА НУРАЛОВА		1	ТЕНИС НА КОРТ
96	ВЕЛИЗАР ГИНЕСЛАВОВ СОФРАНОВ			ТЕНИС НА КОРТ
97	НИКОЛАЙ ДИМИТРОВ МИРЧЕВ			ТЕНИС НА КОРТ
98	ВЕНКО МИЛКОВ ШАРКОВ			ТЕНИС НА КОРТ
99	ДЖОРДАН ЙОРДАНОВА ЙОРДАНОВА			ТЕНИС НА КОРТ
100	НИКОЛАЙ ЖЕЛЯЗКОВ РАЙЧЕВ			ТЕНИС НА КОРТ
101	ЕЛИФ МЮМЮН АЛИ			ТЕНИС НА КОРТ
102	ГЕРГАНА ВАСИЛЕВА ТОДОРОВА			ТЕНИС НА КОРТ
103	ДАНИЕЛ ДИЯНОВ КОСТОВ			ТЕНИС НА КОРТ
104	СТЕФАН СТЕФАНОВ ЛЮЦКАНОВ			ТЕНИС НА КОРТ
105	КИРИЛ ДИМИТРОВ ГЕРМАНЛИЕВ			ТЕНИС НА КОРТ
	Волейбол - мъже			
106	Георги Емилов Найденов			Волейбол
107	Калоян Мариянов Крумов			Волейбол
108	Дамян Сашев Зафиров			Волейбол
109	Борислав Иванов Вуков			Волейбол
110	Данаил Калинов Бучков			Волейбол
111	Иван Петъов Костов			Волейбол
112	Тодор Николаев Костов			Волейбол
113	Слави Детелинов Петров			Волейбол
114	Цветко Венциславов Куздов			Волейбол
115	Михаил Петков Вълчковски			Волейбол
116	Дилян Руменов Игнатов			Волейбол
117	Атанас Боянов Дивров			Волейбол
118	Мартин Симеонов Алексиев			Волейбол
119	Симеон Симеонов Алексиев			Волейбол
120	Стоян Георгиев Мирчев			Волейбол
121	Петър Георгиев Иванов			

	Волейбол жени			
122	Денка Антонова Гачева			волейбол
123	Елица Стефанова Иванова			волейбол
124	Габриела Стефанова Спасова			волейбол
125	Весела Мартинова Атанасова			волейбол
126	Мария Росенова Христова			волейбол
127	Моника Ивайлова Иванова			волейбол
128	Ивета Василева Станчулова			волейбол
129	Десислава Димчева Георгиева			волейбол

170	Лили Венелин Велева		плуване
171	Александър Валериев Лебешков		плуване
172	Иван Страхилов Дерменджийски		плуване
173	Любен Петров Любенов		плуване
174	Мартин Любомиров Желев		плуване
175	Ради Сергеев Мерджанов		плуване
176	Божидар Младенов Стоев		плуване
177	Йордан Андреев Андреев		плуване
178	Станислав Бориславов Будинов		плуване
179	Петър Адрианов Иванов		плуване
180	Владислав Даниелов Дряноски		плуване
181	Младен димитров Минчев		плуване
182	Севдалина Ангелова Стоянова		плуване
	Лека атлетика		
183	Диляна Минкина		лека атлетика
184	Йоана Христова		лека атлетика
185	Кремена Колева		лека атлетика
186	Елена Младенова		лека атлетика
187	Ивайла Симеонова		лека атлетика
188	Георги Миленков		лека атлетика
189	Константин Офилов		лека атлетика
190	Васил Панчев		лека атлетика
191	Веселина Алинска		лека атлетика
192	Ралица Ризова		лека атлетика
193	Катарина Георгиева	7	лека атлетика
194	София Станоева		лека атлетика
195	Екатерина Тодорова Тошева		
	СПОРТНО КАТЕРЕНЕ		
196	Ралица Красимилова Плугова		спортно катерене
197	Владимир Георгиев Райчев		спортно катерене
198	Мария Георгиева Георгиева		

ОБЩИ УСЛОВИЯ НА ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА"

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. С настоящите Общи условия ЗАД "ОЗК - Застраховане, наричана по-нататък Застраховател на основание сключен договор за застраховка и срещу платена застрахователна премия, осигурява застрахователна защита срещу събития свързани с живота, телесната цялост и здравето на застрахованите лица, в резултат на рисковете дефинирани по-долу по застраховките:

СЕКЦИЯ I: Групова застраховка злополука

СЕКЦИЯ II: Индивидуална застраховка злополука

СЕКЦИЯ III: Злополука на местата в МПС

СЕКЦИЯ IIIA: Злополука на пътниците в средствата за обществен превоз

СЕКЦИЯ IV: : Злополука на учаци и деца от детските градини и ясли

СЕКЦИЯ V: Злополука, комбинирана с медицински разноси в чужбина

СЕКЦИЯ VI: Злополука на туристи и гости при престоя им в туристически обекти

СЕКЦИЯ VII: Злополука на кредитополучател

СЕКЦИЯ VIII: Злополука на спортисти

СЕКЦИЯ IX: Злополука, комбинирана с медицински разноси за чуждестранни граждани пребиваващи краткосрочно, пътуващи или транзитно преминаващи през територията на Република България

СЕКЦИЯ X: Планинска застраховка

2. Тези Общи условия се прилагат доколкото страните по сключения застрахователен договор не са уговорили друго.

II. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

3. Застрахователното покритие по договора важи за територията на Република България, освен ако в полицата не е уговорено друго.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

4. По смисъла на тези Общи условия и в секциите към тях използваните понятия ще имат следното значение:

4.1. **ЗАСТРАХОВАН** - лицето, чийто живот, здраве и телесна цялост се застраховат;

4.2. **ЗАСТРАХОВАЩ /ДОГОВОРИТЕЛ/** - лицето, което сключва застраховката и се задължава да плаща премията; **ЗАСТРАХОВАНИЯТ** и **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/** могат да бъдат едно и също лице или различни лица.

4.3. **ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ** - лицето, на което е договорено да се плати застрахователната сума при настъпване на застрахователно събитие. При липса на посочени ползващи лица за такива се считат законните наследници;

5. **Злополука** - събитие, настъпило внезапно, не по волята на **ЗАСТРАХОВАНИЯ**, причинено от външни въздействия, което в срок до една година от датата на настъпването, е причинило смърт, трайна или временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ**. По смисъла на тези Общи условия за

злополука се считат и производствените травми и професионални заболявания.

6. **Трудова злополука** - злополука, настъпила при или по повод изпълнение на служебни задължения при наличие на сключен трудов договор с Работодател, както и при възложена работа в интерес на Работодателя; по време на регламентирана почивка на територията на предприятието, както и до 1 час необходим за придвижване по пътя от и до работното място.

7. **Смърт** - трайно и необратимо прекратяване на функциите на кръвообращението и дишането или трайно и необратимо спиране на функциите на главния мозък и на наличната сърдечана дейност, вследствие злополука през срока на договора.

8. **Нетрудоспособност** - намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност поради нарушени жизнени функции на застрахования в резултат на злополука.

9. **Временна нетрудоспособност** - намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие преходно намаляване на общите или локални функции на организма, възстановими в определен срок.

10. **Трайна нетрудоспособност** - окончателно намалена в определен процент или напълно изгубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм на **ЗАСТРАХОВАНИЯ**.

11. **Хронично заболяване** - болест или нараняване, което притежава един или повече от следните признаци: за него не е известно признато лечение; продължава за неопределено време; повтаря се или е вероятно да се повтори; постоянно е; изисква палиативно лечение; изисква дългосрочно наблюдение, консултации, прегледи, контролни прегледи или изследвания; трябва да бъдете рехабилитирани или специално обучени, за да се справите с него."

IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

12. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** покрива изброените по-долу рискове за събития, настъпили след началото и преди края на застрахователния договор:

13. **ОСНОВНО ПОКРИТИЕ:**

13.1. Смърт на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука;

13.2. Трайна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука;

13.3. Временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука;

14. **РАЗШИРЕНО ПОКРИТИЕ** /само в комбинация с рисковете от основното покритие/

14.1. Смърт на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на професионално заболяване;

14.2. Инвалидизиране на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на професионално заболяване;

14.3. Непрекъсната временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на професионално заболяване.

15. Застрахователят покрива рисковете от злополука довели до настъпване на събитията по т. 12 и т. 13 и причинена от:

15.1. работа с машини; пътно-транспортно произшествие; ползване на оръжия и инструменти; пожар; обгаряне, задушаване; замръзване; удавяне; експлозия и/или имплозия; земетресение; буря, ураган, удар от мълния; срутване; падащи предмети; злонамерени действия на трети лица; нападения и ухапване от животни; ухапване от отровни насекоми и влечуги; хранителни отравяния; отравяне от токсични вещества; нараняване при опит за спасяване на трети лица от пожар или природни бедствия; действие на електрически ток; механичен удар.

15.2. за злополука се смятат и случаите на изкълчване, обтягане и скъсване на тъкани, стави, сухожилия и мускули, вследствие внезапно налягане на собствени сили; както и събитията, причинени от задължителни профилактични имунизации, инфекции, при които заразната материя е проникнала в организма на пострадалото от злополука лице.

16. Застрахователят разширява или ограничава покритите рискове и отговорността си в други действащи и прилагани от него специални условия, съответстващи на спецификата на дейността или желанията на Застрахования.

V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

17. По смисъла на тези Общи условия не се считат за злополука, събитията причинени от:

17.1. самоубийство или опит за извършване на такова от Застрахования; умишлено извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер от Застрахования; изпълнение на смъртна присъда; умишлени действия на Застрахования с цел самонараняване или причиняване на нетрудоспособност; умишлени действия от страна на трети ползващи лица спрямо Застрахования; болести от каквото и да е естество без професионални заболявания; слънчев и топлинен удар; инжекции, операции, облъчвания и други лечебни мерки, доколкото те не се налагат от злополуката; заболяване от СПИН; бременност, раждане или аборт на Застрахования или произтичащо от това медицинско лечение или намеса; козметични или пластични операции, освен ако не се налагат вследствие злополука; заболявания на зъбите; злополука по време на изтърпяване на наказание "лишаване от свобода"; увреждания причинени от употреба и въздействие на алкохол, опиати, наркотици и други упойващи вещества; война, размирици и действия, имащи военен характер, стачки, граждански въстания, бунтове и други подобни; атомни и ядрени експлозии, радиоактивни продукти и замърсяване от тях или йонизираща радиация.

17.2. Не се считат за злополука и събития, настъпили при упражняването на следните видове спорт: лов, конен спорт, алпинизъм, пещерно дело, безмоторно летене, делтапланеризъм, парашутизъм, ветроходни и подводни спортове, зимни спортове, както и участия в професионални или любителски състезания и тренировки, състезания или изпитания с автомобили, мотоциклети, скутери; както и когато ЗАСТРАХОВАНИЯТ управлява самолет, освен опериращ по редовни и чартърни авиолинии.

18. Някои от изключените рискове по т.16 могат да бъдат покрити при взаимно договаряне срещу заплащане на допълнителна премия.

VI. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

19. Договорът за застраховка се сключва писмено като застрахователна полица въз основа писмено предложение по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. Общите условия, Клаузите, Добавъците, Специалните условия и другите приложения, издавани от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, са неразделна част от застрахователната полица.

20. Договорът за застраховка е в сила след заплащане на договорената премия или на първата разсрочена вноска по нея.

21. Застраховката може да бъде индивидуална или групова:

21.1. При индивидуалните застраховки, застраховани могат да бъдат лица до 69 години. Застраховките върху живота на трето лице се сключват за съпруг/а, низходящ и възходящ. Ако третото лице няма това качество, за сключването на застраховка се изисква писменото му съгласие или съгласието на законните му представители ако е на възраст от 14 до 18 години. Недействителна е застраховката в случай на смърт на трето лице под 14 години, както и на недееспособно лице (чл.412, ал.3 от ТЗ). При наличие на такъв договор, същите са застраховани единствено срещу риска "Трайна загуба на трудоспособност в резултат от злополука". По тези Общи условия не се застраховат и не се изплаща обезщетение за лица със загубена трудоспособност над 50%, лица над 70 години, както и психично болни. Възрастта на Застрахования се определя в цели години към началото на застраховката. По-малко от 6 месеца не се взимат под внимание, а навършени 6 или повече месеца се приемат за цяла година.

21.2. При груповите застраховки в за висимост от броя застраховани лица и размера на застрахователната сума Застрахователя определя условията за сключване на застраховката. Група по списъла на тези Общи условия се образува най-малко от 3 лица и трябва да бъде предварително сформирана с незастрахователни цели. Груповите застраховки се сключват по средносписъчен състав или по приложен поименен списък на застрахованите лица.

21.2.1. При застраховките по средносписъчен състав застраховани са лицата, които са в трудови правоотношения със ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ и чиито длъжности са посочени в поименното щатно разписание към момента на настъпване на застрахователното събитие и за които е платена дължимата застрахователна премия. При застраховките по средносписъчен състав не се прилага ограничението за възраст и здравословно състояние на застрахованите лица. 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.

21.2.2. При застраховките по приложен поименен списък застраховани са лицата, които са включени в приложения към застрахователния договор списък и за които е платена дължимата застрахователна премия.

22. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ е длъжен да подаде писмено Предложение за застраховане по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ или кандидатът за застраховане са длъжни да отговорят добросъвестно на поставените в Предложението въпроси, да представят необходимата информация и посочат всички

обстоятелства, които са им известни и имат съществено значение за оценката на риска от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и определяне на условията, при които застрахователният договор може да бъде сключен.

- 22.1. При индивидуални застраховки следва да се представи Предложение за застраховане, декларация за здравословното състояние на застрахованото лице при застрахователни суми над определен размер, както и други обстоятелства от интерес за Застрахователя.
- 22.2. При групови застраховки по средносписъчен състав следва да се представи Предложение за застраховане с посочени броя на застрахованите лица и разпределението им по професии или вид производство, в което участват, както и други обстоятелства от интерес за ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
- 22.3. При групови застраховки по приложен списък следва да се представи Предложение за застраховане, поименен списък на застрахованите лица с ЕГН, професията или вида производство, в което участва всеки от тях, както и други обстоятелства от интерес за Застрахователя. В зависимост от броя лица и рамера на застрахователната сума Застрахователя може да изиска декларация за здравословното състояние на всяко едно лице от групата.
23. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ или ЗАСТРАХОВАЩИЯТ не изпълняват задължението си по т.21, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право:
 - 23.1. в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството по т.21 да прекрати сключения застрахователен договор, като задържи платените премии и запази правото си да иска и плащането на премията за периода до прекратяване на договора;
 - 23.2. в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството по т.21 да поиска изменение на договора в случаите, когато съзнателно обявеното неточно или премълчаното обстоятелство е от такъв характер, че ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ би сключил договора, но при други условия. Ако ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ или ЗАСТРАХОВАНИЯТ не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява с последвията по т.22.1;
 - 23.3. в случай, че са настъпили щети ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да откаже изплащане на застрахователното обезщетение, ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на събитието.
24. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ е сключил договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице, достатъчно е укритото обстоятелство по т.21 да е било известно на пълномощника му, респ. на третото лице.
25. Ако при сключване на договора, обстоятелството по т.21 не е било известно на ЗАСТРАХОВАНИЯ и на лицата по т.23, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право в двуседмичен срок от узнаването да предложи изменението на договора.
 - 25.1. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ или ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ не приеме предложението по т.24 в двуседмичен срок от получаването му, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да прекрати договора, за което писмено ги уведомява. Ако договорът бъде прекратен, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ възстановява частта от премията, която съответства на неизтеклия срок на договора.
 - 25.2. При настъпване на застрахователното събитие преди изменението или прекратяването на договора, описани в т.24 и т. 24.1 ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не може да откаже плащането

на застрахователно обезщетение, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платените премии и на премията, които трябва да се платят според реалната рискова ситуация.

26. По време на действието на договора ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да обяви пред застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ е поставил писмено въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им.
- 26.1. При неизпълнението на задължението по т. 25 се прилагат съответно т. 22 и т.24.
27. Ако при сключване на застрахователния договор ЗАСТРАХОВАНИЯТ или ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ си е послужил с измама, укрив е или е въвел ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в заблуждение относно обстоятелствата, посочени в т.25, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да прекрати застрахователния договор, като платените от ЗАСТРАХОВАНИЯТ премии не подлежат на връщане.

VII. ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР.

28. Срокът на действие на застрахователния договор се договаря между страните, но не може да надвишава една година. Срокът на действие може да бъде продължен за всеки следващ период, ненадвишаващ една година, като се издаде нова застрахователна полица и застрахователната премия или първата вноска от нея бъдат платени преди започване на следващия застрахователен период.
29. Застрахователният договор влиза в сила в 00.00 часа на деня, посочен за начало в Застрахователната полица, при условие че е платена цялата застрахователната премия или първата вноска, ако е уговорено разсрочено плащане.
30. Застрахователният договор изтича в 24.00 часа на деня, посочен за край в Застрахователната полица.
31. При групови застраховки "Злополука" сключени по средносписъчен състав, за новопостъпилите работници и служители отговорността на Застрахователя започва от 00.00 часа на деня следващ деня на постъпването му и се прекратява в 24.00 часа на деня на напускането му.
32. При груповите застраховки, сключени по приложен поименен списък, включването или изключването на лица от списъка се извършва с допълнително споразумение към застрахователния договор, в което се посочва началото, респ. краят на застраховката за тези лица. За лицата, които се включват допълнително в списъка на застрахованите се изисква същата преддоговорна информация каквато е изисквана от Застрахователя при сключването на застраховката. За ново включените лица ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ е длъжен да плати допълнителна премия. За изключените лица, Застрахователя връща на ЗАСТРАХОВАЩИЯ частта от премията, пропорционална на неизползвания остатък от застрахователния срок.
33. Застрахователният договор може да бъде прекратен едностранно от всяка от страните с 15-дневно писмено предизвестие, течащо от деня на получаването му.
34. При предсрочно прекратяване на застрахователния договор:
 - 34.1. от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, същият връща на ЗАСТРАХОВАЩИЯ част от платената застрахователна премия, пропорционална на неизползвания остатък от застрахователния срок;

34.2. от ЗАСТРАХОВАЩИЯ, последният има право да получи част от платената застрахователна премия, пропорционална на неизползувания остатък от застрахователния срок, намалена с размера на административните разходи и то при условие, че не са платени и не предстои да се изплащат застрахователни обезщетения. В този случай ЗАСТРАХОВАЩИЯТ връща на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ оригиналната полица и всички издадени с нея формуляри и документи.

35. При предсрочно прекратяване на застрахователен договор, по който са изплатени или предстои да се изплащат обезщетения, частта от премията за неизтеклия срок на застраховката не се връща, а неиздължената премия за времето до прекратяването на застраховката се дължи от ЗАСТРАХОВАЩИЯ или се удържа от предстоящото за изплащане обезщетение.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

36. Размерът на застрахователната сума се договаря между ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/.

37. Страните по застрахователния договор могат да договорят увеличен размер на застрахователната сума за рисковете смърт от трудова злополука и/или трайна загуба на трудоспособност вследствие трудова злополука.

38. При груповите застраховки, застрахователната сума може да бъде еднаква за всички застраховани лица или различна по размер за отделните категории лица.

39. Корекции в застрахователната сума могат да се правят по време на срока на действие на застрахователния договор след писмено отправено предложение от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ. Всяко завишаване на застрахователната сума се договаря с Добавък, който представлява неразделна част от застрахователната полица. За разликата между новата и старата застрахователна сума, ЗАСТРАХОВАЩИЯТ дължи на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ допълнителна премия.

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

40. Застрахователната премия се определя от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и зависи от избраното рисково покритие, професията на ЗАСТРАХОВАНИЯ или вида производство, в което участва (рисковия клас), срока на застраховката, застрахователната сума и броя застраховани лица.

41. Когато срокът на застрахователния договор е по-малък от една година, се прилага краткосрочна тарифа на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

42. Когато е договорен увеличен размер на застрахователната сума за рисковете смърт от трудова злополука и/или трайна загуба на трудоспособност вследствие трудова злополука, премията за съответния рисков клас може да се завиши до 50%.

43. При условие, че се покриват рисковете от злополука само по време на работа, от начислената премия може да се приспаднат 25%. В този случай не може да се договаря увеличен размер на застрахователната сума.

44. Дължимата годишна премия се заплаща от ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/:

44.1. еднократно - при сключване на застрахователния договор;

44.2. разсрочено - по уговорен със ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ план.

45. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ е длъжен да спазва сроковете за внасяне на уговорените застрахователни вноски.

45.1. Ако срокът за плащане на поредната вноска не бъде спазен, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да намали застрахователната

сума, да измени застрахователния договор или да го прекрати, но не по-рано от 15 дни от деня, в който ЗАСТРАХОВАЩИЯТ е получил писмено предупреждение за това.

45.2. Ако преди уговорените срокове за внасяне на разсрочените застрахователни вноски настъпи застрахователното събитие, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ удържа дължимите застрахователни вноски от определеното обезщетение.

46. При неиздължаване в пълен размер на застрахователната премия от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ го поканва писмено да внесе разликата в определен срок. При отказ на ЗАСТРАХОВАЩИЯ да заплати разликата, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ:

46.1. може да развали действието на застрахователния договор, като върне на ЗАСТРАХОВАЩИЯ събраната до момента премия, намалена с направените административно-стопански разходи по сключването на застраховката;

46.2. в случай, че през този период е настъпило застрахователно събитие, застрахователното обезщетение ще бъде намалено пропорционално на неизплатената част от застрахователната премия.

46.3. сторнира от стойността на предстоящото и дължимо обезщетение частта от неиздължената премия.

X. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО СЪБИТИЕ

47. При настъпване на застрахователното събитие ЗАСТРАХОВАНИЯТ или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА са длъжни:

47.1. в седемдневен срок от узнаването да уведомят ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

47.2. да съдействат на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за изясняване на всички обстоятелства и факти, свързани с установяването на събитието;

47.3. да представят поисканите документи от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

48. Със сключването на застраховката ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се счита за упълномощен да получава необходимата 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.

49. Ако ЗАСТРАХОВАНИЯТ или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА не изпълнят своите задължения, описани в т. 46 по-горе и/или от тяхна страна се представят неверни сведения, използват се лъжливи декларации или методи с цел получаване на застрахователно обезщетение, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да откаже изплащането на обезщетение и да прекрати договора, като застрахователната премия остава в полза на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

50. В зависимост от покритието и вида на събитието, за изплащане на застрахователно обезщетение трябва да бъдат представени следните документи:

50.1. сведение за настъпила злополука - по образец на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

50.2. застрахователната полица или служебна бележка от работодателя, че лицето е застраховано с групова застрахователна полица;

50.3. акт или протокол за злополука, декларация за трудова злополука и разпореждане от НОИ за трудова злополука,

протокол от КАТ, сведение от МВР, съдебни решения и други писмени доказателства удостоверяващи при какви обстоятелства е настъпило застрахователното събитие;

50.4. акт за смърт; съдебно-медицинска експертиза; удостоверение за законни наследници, ако те са ползващите лица по застраховката;

50.5. медицински документи (болнични листове*, амбулаторни листове, рентгенографии и резултати от рентгенологичните изследвания, други изследвания, епикризи, ЛАК, експертно решение на ТЕЛК, НЕЛК, експертно решение на комисия по професионални болести, документ за регистрация на професионална болест, медицински удостоверения, медицински направления, лабораторни изследвания и/или анализи.)

50.6. оригинални платежни документи, фактури и касови бележки за заплатени услуги, придружени с рецепти, епикризи и/или медицински направления;

50.7. всякакви други медицински документи и/или изследвания, които Застрахователят поиска във връзка с настъпилото застрахователно събитие.

51. Поредицата болнични листове следва да има само един първичен болничен лист, останалите трябва да са продължение, без прекъсване между тях. Началото на първичния болничен лист трябва да бъде след началото на застрахователния договор.

52. Всички медицински документи трябва да са издадени от лицензирани здравни заведения.

53. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да изиска от претендиращото лице и други доказателства, документи и информация, необходими за изясняване на застрахователното събитие.

XI. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

54. При смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на злополука на законните наследници или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА се изплаща договорената застрахователна сума.

55. При трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука на ЗАСТРАХОВАНИЯ се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, ТЕЛК или НЕЛК.

55.1. Процентът на трайна загуба на трудоспособност се установява с решение на ТЕЛК или НЕЛК, но не по-рано от три месеца и не по-късно от една година от датата на злополуката. При ампутация на крайници и загуба на очи този срок може да бъде по-кратък. При комозио церебри процентът трайна загуба на трудоспособност се определя след изтичането на 10 месеца от датата на събитието.

55.2. При трайна загуба на трудоспособност вследствие повторна злополука, на ЗАСТРАХОВАНИЯ се изплаща полагащото се обезщетение, при следните условия:

55.2.1. ако засегнатият крайник или орган не е бил увреден преди или по време на действие на застрахователния договор - изплаща се определения процент от договорената застрахователна сума, без да се прилага редукция;

55.2.2. ако увреждането засяга крайник или орган, който е бил увреден преди или по време на действие на застрахователния договор - изплаща се редуциран процент от договорената застрахователна сума.

55.3. При определяне процента на загубена трудоспособност, професията на Застрахования не оказва влияние.

56. При временна загуба на трудоспособност на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на злополука, продължила:

- от 21 до 40 дни включително, на Застрахования се изплащат до 6% от застрахователната сума;
- от 41 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат до 10% от застрахователната сума;
- от 61 до 90 дни включително, на Застрахования се изплащат до 12% от застрахователната сума;
- над 90 дни на Застрахования се изплащат до 15% от застрахователната сума.

57. При смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести на законните наследници или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА се изплаща договорената застрахователна сума.

58. При инвалидизиране на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от комисията по професионални болести.

59. При непрекъсната временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести, продължила:

- от 21 до 40 дни включително, на Застрахования се изплащат еднократно до 5% от застрахователната сума;
- от 41 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат еднократно до 8% от застрахователната сума;
- над 60 дни на Застрахования се изплащат еднократно до 10% от застрахователната сума.

60. Обезщетения за инвалидизиране и временна загуба на трудоспособност в резултат от професионално заболяване се изплащат един път в рамките на застрахователната година.

61. При временна загуба на трудоспособност, настъпила при изпълнение на служебните задължения на ЗАСТРАХОВАНИЯ, в резултат на психични травми или стресови състояния, довели до реактивни психози или страхови неврози, диагностицирани от специализирани психиатрични заведения, вследствие от присъствие при въоръжен грабеж в банкните (фирмените) сгради и вземане на заложенници на служители, както и при употреба на взривни устройства, продължила:

- от 21 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат до 6% от застрахователната сума;
- над 60 дни, на Застрахования се изплащат до 10% от застрахователната сума;

62. Ако е извършено плащане за временна загуба на трудоспособност и ЗАСТРАХОВАНИЯТ вследствие на същата злополука придобие трайна загуба на трудоспособност, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща определеното обезщетение за трайна загуба като удържа изплатената вече сума за временна загуба на трудоспособност.

63. Ако е извършено плащане за трайна загуба на трудоспособност на ЗАСТРАХОВАНИЯТ и вследствие същата злополука последва смърт до една година от датата на злополуката, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща дължимата застрахователна сума за смърт като удържа изплатената вече сума за трайна загуба на трудоспособност.

64. Общата сума на всички плащания в рамките на една застрахователна година, не може да надвишава размера на застрахователната сума.

65. Дължимата застрахователна сума се изплаща от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в срок до 15 дни след пълното окомплектоване на преписката по сметката с необходимите документи. При загуба на трудоспособност, обезщетението се изплаща след завършване на лечението, т.е. болничните листове следва да са реално ползвани.

66. При смърт вследствие на злополука, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ изплаща дължимото обезщетение на наследниците на ЗАСТРАХОВАНИЯ или на посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА.

67. Ако смъртта е настъпила вследствие умишлено действие на наследник или трето ползващо лице, извършителят не може да получи обезщетение по тези Общи условия. В този случай полагащото се обезщетение се изплаща на останалите ползващи лица.

68. При изплащане на застрахователно обезщетение ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ удържа всички вземания, които има срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ или ПОЛЗВАЩИТЕ СЕ ЛИЦА.

69. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не дължи лихви за неправилно и погрешно внесени или несвоевременно изплатени суми.

XII. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ

70. Всички взаимоотношения между ЗАСТРАХОВАНИЯ, ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ във връзка с изпълнение условията на договора се уреждат в писмена форма.

71. Възникналите по застрахователните договори спорове между Застрахователя от една страна и ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/, ЗАСТРАХОВАНИЯ или ПОЛЗВАЩИТЕ ЛИЦА, от друга се уреждат по доброволен начин. В случаите когато не могат да бъдат уредени по доброволен начин се прилагат разпоредбите на българското законодателство.

72. Правата по договора се погасяват с изтичането на пет години от датата на настъпване на застрахователното събитие.

73. Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани или изменяни със Специални условия, договаряни между страните и отразявани в Добавъци към застрахователната полица, които се явяват неразделна част от нея.

Настоящите Общи условия са одобрени от Съвета на директорите на "ОЗК" АД и са в сила от 03.05.2005 г., изменени и допълнение с Решение на съвета на Директорите на ЗАД „ОЗК – Застраховане“ от 22.11.2011 г.

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ КЪМ ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА - "ЗЛОПОЛУКА" ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНИТЕ РИСКОВЕ "МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ И РАЗХОДИ ЗА РЕПАТРИРАНЕ"

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

Застраховката се сключва за лица на възраст от 1 до 69 навършени години с издаването на допълнително споразумение /добавък/ към индивидуална или групова застраховка "Злополука" или като отделна клауза в застрахователната полица по застраховка "Злополука".

По тези Специални условия не се застраховат и не се изплаща обезщетение за лица със загубена трудоспособност над 50%, лица над 70 години, както и психично болни.

Застрахованите лица, които не са български граждани ползват застрахователно покритие по тази застраховка, само в случай, че застрахователното събитие и ползваните медицински услуги са настъпили на територията на Република България.

II. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

Срокът на допълнителното споразумение, както и началото и края на действие, трябва да съвпадат със срока респ. началото и края на действие на застраховка "Злополука".

Срокът на допълнителното споразумение /добавък/, е една година. Добавъкът може да се сключи и за по-кратък срок като се приложи краткосрочната тарифа по застраховка "Злополука".

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

Размерът на застрахователната сума се определя от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/.

Застрахователната сума по допълнителните рискове може да бъде различна по размер от тази по застраховка "Злополука".

Застрахователната сума по допълнителните рискове при групови застрахователни полици може да бъде еднаква за всички застраховани лица или различна за отделните категории лица.

Застрахователната сума по допълнителните рискове при индивидуалните застрахователни полици не може да надвишава тази по застраховка "Злополука".

IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

По желание на ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ включва към условията на застраховката заедно или по отделно посочените по-долу рискове, настъпили във връзка с претърпяна злополука през срока на договора и довела до временна или трайна загуба на трудоспособност в съответствие с Общите условия по застраховка "Злополука".

Задължително условие за включването на рисковете от допълнителното покритие е наличие на сключена индивидуална или групова застрахователна полица.

V. РАЗХОДИ ЗА МЕДИКАМЕНТИ

На Застрахования се възстановяват действително извършени от него разходи за медикаменти и консумативи, предписани за лечение на последиците от злополуката, до следните размери:

- 1.1. От 75% до 100% от извършените разходи (в зависимост от размера на приложеното самоучастие /от 0% до 25%/ на

застрахованото лице, съгласно условията на застрахователния договор ;

- 1.2. до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN за едно събитие. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие;
- 1.3. до 30% от застрахователната сума, но не повече от 1500 BGN за всичките събития в рамките на една застрахователна година. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие. При краткосрочните застраховки този лимит на отговорност се намалява пропорционално в същото съотношение, както се отнася срокът на застраховката към една година.

Условия за възстановяване на извършените разходи:

- 1.4. Размерът на извършените разходи за медикаменти в резултат на едно събитие, след евентуално приложеното самоучастие да е над 20 BGN
- 1.5. Разходите за медикаменти трябва да са извършени в рамките на 30 календарни дни, считано от датата на застрахователното събитие;
- 1.6. Разходите за медикаменти да не са били поети от задължителното или доброволно здравно осигуряване, други застраховки или други лица и са били извършени от застрахованото лице, за което то може да представи оригинални платежни документи;
- 1.7. Злополуката е настъпила през срока на застраховката, довела е до временна или трайна загуба на трудоспособност на застрахованото лице, за което то може да представи болничен лист и същият е бил реално ползван;
- 1.8. Медикаментите са разрешени за употреба в съответствие с изискванията на българското законодателство;
- 1.9. Медикаментите са предписани от лица с медицинска правоспособност, които имат право да издават рецепти; закупени са от лицензирани аптеки на територията на Република България;
- 1.10. Медикаментите са били предписани, закупени и ползвани от Застрахования през срока на застраховката и то само през периода на временната нетрудоспособност;
- 1.11. По условията на тази застраховка не се считат за медикаменти продукти с профилактичен характер, витамини, протеини, ваксини, специализирани храни, средства с козметичен ефект и други подобни.

VI. ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ

За всеки ден (минимум 24 часа) болничен престой на Застрахования през срока на застраховката след третия / петия ден за лечение на последиците от злополуката, на Застрахования се изплаща дневна сума в размер до 1% от застрахователната сума, но не повече от 50 BGN и до 30 дни за еднократен болничен престой, но не повече от 60 дни общо болничен престой в рамките на една застрахователна година. При краткосрочните застраховки със срокове до една година лимитите на отговорност за еднократния и общия болничен престой се намаляват пропорционално в същото съотношение както се отнася срокът на застраховката към една година.

Условия за изплащане на дневни пари за болничен престой:

- 1.12. болничният престой е бил в болница за активно лечение или здравно заведение регистрирано и с разрешение съгласно действащото българско законодателство да приема болни

на стационар и извършва цялостен лечебен процес – прегледи, изследвания, диагностициране и лечение (вкл. оперативно);

1.13. болничният престой е по лекарско направление за извършване на неотложно наблюдение, лечение или изследване;

1.14. не се изплащат дневни пари за болничен престой от момента, в който по обективна лекарска преценка, отпада необходимостта лечението да продължи като стационарно;

1.15. лечението на последиците от злополуката е извършено на територията на Република България от квалифициран и правоспособен медицински персонал;

1.16. болничния престой е започнал и е продължил през срока на застраховката. Суми за тази част от болничния престой, която е продължила след изтичане на срока на застраховката не се дължат. Това условие не се прилага, когато застраховката е подновена без прекъсване за следващ период от време и лицето е било застраховано по условията на изтеклия и на подновения застрахователен договор. В този случай се прилагат условията и лимитите на застрахователния договор, през срока на който е започнал болничния престой.

1.17. не се изплащат дневни пари за болничен престой в болници за долекуване, центрове за рехабилитация и трансфузионна хематология, диспансери, санаториуми, домове за медико-социални грижи, хосписи, родилни домове, профилактични и почивни здравни заведения, специализирани здравни заведения за психично болни, наркомани, алкохолици, и други подобни;

VII. РАЗХОДИ ЗА ХИРУРГИЧНО И БОЛНИЧНО ЛЕЧЕНИЕ

В случай на хирургично лечение на последиците от злополуката с болничен престой над три дни през срока на застраховката на ЗАСТРАХОВАНИЯ се възстановяват действително извършените разходи за хирургично лечение, както и разходите свързани с болничното обслужване, конкретната диагностика и лечение /спешни лабораторни, рентгенови или скопични изследвания, медицински прегледи, терапевтични и медицински средства за употреба на медицински уреди и др./, до следните размери:

1.18. От 75% до 100% от извършените разходи (в зависимост от размера на приложеното самоучастие /от 0% до 25%/ на застрахованото лице, съгласно условията на застрахователния договор ;

1.19. до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN за едно събитие. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие;

1.20. до 30% от застрахователната сума, но не повече от 1500 BGN за всичките събития в рамките на една застрахователна година. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие. При краткосрочните застраховки този лимит на отговорност се намалява пропорционално в същото съотношение, както се отнася срокът на застраховката към една година.

Условия за възстановяване на извършените разходи:

1.21. разходите за хирургично и болнично лечение се възстановяват само ако са били наложителни през срока на застраховката от медицинска гледна точка;

1.22. не се възстановяват разходите за болнично лечение от момента, в който по обективна лекарска преценка, отпада необходимостта лечението да продължи като стационарно;

1.23. лечението на последиците от злополуката е извършено на територията на Република България от квалифициран и правоспособен медицински персонал в болница за активно лечение или здравно заведение регистрирано и с разрешение съгласно действащото българско законодателство да приема болни на стационар и извършва цялостен лечебен процес – прегледи, изследвания, диагностициране и лечение (вкл. оперативно);

1.24. за хирургично лечение на един и същи орган или система в резултат на една и съща злопулка, се възстановяват разходи за хирургичното лечение само веднъж в рамките на една застрахователна година;

1.25. разходите за хирургично и болнично лечение се възстановяват само ако не са били поети от задължителното или доброволно здравно осигуряване, други застраховки или други лица и са били извършени от застрахованото лице, за което то може да представи оригинални платежни документи;

1.26. не се възстановяват разходи за пластична или козметична хирургия, когато е извършена по волята на Застрахования, без това да се налага от медицинска гледна точка;

1.27. не се възстановяват разходи за болнично лечение, продължило след изтичане на срока на застраховката. Това условие не се прилага, когато застраховката е подновена без прекъсване за следващ период от време и лицето е било застраховано по условията на изтеклия и на подновения застрахователен договор. В този случай се прилагат условията и лимитите на застрахователния договор, през срока на който е започнало болничното лечение.

1.28. не се възстановяват разходи за пребиваване в болници за долекуване, центрове за рехабилитация и трансфузионна хематология, диспансери, санаториуми, хосписи, родилни домове, профилактични и почивни здравни заведения, специализирани здравни заведения за психично болни, наркомани, алкохолици, и други подобни, дори необходимостта от това да е предизвикана от злополуката и да е предписана от лекуващия лекар;

VIII. РАЗХОДИ ЗА РЕПАТРИРАНЕ НА ТЛЕННИ ОСТАНКИ И ПОГРЕБЕНИЕ

На ползващите лица се възстановяват действително извършените разходи за репатрирането на тленните останки при смърт на застрахованото лице и разходи за погребение до 10 % от договорената застрахователната сума, но не повече от 1000 BGN.

Условия за възстановяване на извършените разходи:

1.29. Възстановяват се действително извършените разходи срещу представени оригинални фактури и касови бележки за заплатени услуги, придружени с епикризи и/или медицински направления, акт за смърт, удостоверение за наследници и други документи, които застрахователя поиска във връзка с установяване на обстоятелствата по настъпилото застрахователно събитие.

1.30. Извършените разходи да не са били поети от други застраховки или други лица и са били извършени от

ползващото лице, за което то може да представи оригинални платежни документи;

IX. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

За всеки един от изброените по-горе рискове се начислява застрахователна премия. Застрахователната премия се определя от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и зависи от професията на ЗАСТРАХОВАНИЯ или вида производство, в което участва (рисковия клас), срока на застраховката, застрахователната сума и броя застраховани лица.

Когато срокът на застрахователния договор е по-малък от една година, се прилага краткосрочна тарифа на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

X. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ И ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

При настъпване на застрахователно събитие, се прилагат разпоредбите от раздел X от Общите условия по застраховка "Злополука", условията за изплащане на обезщетение по отделните секции и по-долу указанията.

Общата сума на всички плащания за рисковете от допълнителното покритие за събития в рамките на една застрахователна година за едно застраховано лице не може да надвишава размера на застрахователната сума. При краткосрочните застраховки със срокове до една година този лимит на отговорност се намалява пропорционално в същото съотношение както се отнася срока на застраховката към една година.

Застрахователно обезщетение се изплаща от Застрахователя в срок до 15 дни след пълното окомплектоване на преписката по сметата с необходимите документи.

При изплащане на застрахователно обезщетение ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ удържа всички вземания, които има срещу ЗАСТРАХОВАНИЯ или ПОЛЗВАЩИТЕ СЕ ЛИЦА.

XI. РЕГРЕС

С плащането на обезщетението Застрахователя встъпва в правата на ЗАСТРАХОВАНИЯ срещу причинителя на вредата до размера на извършените разходи.

Застрахования е длъжен да съдейства на застрахователя при упражняване на правата му срещу причинителя на вредата.

Отказът на Застрахования от правата му срещу причинителя на вредата няма сила спрямо Застрахователя.

XII. ДРУГИ ЗАСТРАХОВКИ

По условията на тази застраховка се възстановяват само тази част от разходите, която не е покрита от задължително или доброволно здравно осигуряване, други застраховки или лица. Настоящата застраховка предвижда изплащане на обезщетение едва след изчерпване на лимитите им.

XIII. ДРУГИ УСЛОВИЯ

Настоящите условия могат да бъдат допълвани или изменени със Специални условия, договаряни между страните и отразявани в Добавъци към застрахователната полица или приложенията към нея.

За всички неуредени въпроси в тези условия се прилагат Общите условия по застраховка "Злополука", които са неразделна част от застрахователния договор.

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ КЪМ ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА" ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНИТЕ РИСКОВЕ ВСПЕДСТВИЕ ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ"

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Застраховката се сключва върху живота и тридоспособността на здрави лица на възраст от 1 до 65 навършени години с издаването на допълнително споразумение /добавък/ към групова застраховка "Злополука" или като отделна клауза в застрахователната полица по застраховка "Злополука".
2. По тези Специални условия не се застраховат и не се изплаща обезщетение за лица със загубена трудоспособност над 50%, лица над 65 години, както и психично болни.

II. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

3. Застраховката се сключва по средносписъчен състав или по приложен поименен списък на застрахованите лица, като се представя попълнено Предложение за застраховане и се спазват следните условия:

- 3.1. При групови застраховки по средносписъчен състав следва да се представи броя на застрахованите лица и разпределението им по професии или вид производство, в което участват, както и други обстоятелства от интерес за Застрахователя. При застрахователната сума над определен размер, Застрахователя може да изиска декларация за здравословното състояние на всяко едно лице от групата. Ограничението за възраст в този случай не се прилага.

- 3.2. При групови застраховки по приложен списък следва да се представи поименен списък на застрахованите лица с ЕГН, професията или вид производство, в което участва всеки от тях, както и други обстоятелства от интерес за Застрахователя. При групи до 20 броя лица, следва да се представи декларация за здравословното състояние на всяко едно лице от групата, както и при сключване на застраховката при застрахователна сума над определен размер.

При наличие на минали или настоящи заболявания в декларацията за здравословно състояние, Застрахователя изисква и друга информация относно здравословното състояние, включително и медицински преглед на кандидата за застраховане от доверен лекар и преценява условията по които ще се застрахова лицето. Медицински преглед на кандидата за застраховане се извършва и при сключване на застраховката при застрахователна сума над определен размер от Застрахователя

При наличие на минали или настоящи заболявания на кандидата за застраховане, се прилагат следните условия:

- 3.3. изключване от застрахователното покритие на рисковете свързани с тези заболявания, т.е. Застрахователя не изплаща суми при настъпване на събития вследствие тези заболявания;
- 3.4. включване към застрахователното покритие на рисковете свързани с тези заболявания, срещу заплащане на допълнителна премия.

III. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

Срокът на допълнителното споразумение, както и началото и края на действие, трябва да съвпадат със срока респ. началото и края на действие на застраховка "Злополука".

Срокът на допълнителното споразумение /добавък/, е една година. Добавъкът може да се сключи и за по-кратък срок като се приложи краткосрочната тарифа по застраховка "Злополука".

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

Размерът на застрахователната сума се определя от Застрахователя и Застрахователя /Договорителя/.

Застрахователната сума по допълнителните рискове по тези специални условия не може да бъде по-голяма по размер от тази по застраховка "Злополука".

Застрахователната сума може да бъде еднаква за всички застраховани лица или различна за отделните категории лица.

V. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

Задължително условие за включването на рисковете от допълнителното покритие по тези специални условия е наличие на сключена групов застрахователна полица.

По желание на ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ включва към условията на застраховката посочените по-долу рискове, настъпили след началото и преди края на застрахователния договор:

Смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на заболяване - на законните наследници или посочените ползващи лица се изплаща договорената застрахователна сума;

Временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на едно заболяване започнало през срока на застраховката и продължило над 40 дни до 60 дни вкл. на Застрахования се изплащат до 4% от договорената застрахователната сума. Ако в резултат на същото заболяване Застрахованият продължи да бъде нетрудоспособен и след този срок, за всеки следващи 30 дни непрекъсната нетрудоспособност му се изплащат 2% от застрахователната сума, но за не повече от 120 дни общо и в размер не надвишаващ 500 BGN.

Разходи за медикаменти, вследствие заболяване - на Застрахования се изплащат до 5% от договорената застрахователна сума.

Обезщетения за риска временна загуба на трудоспособност от заболяване се изплащат един път в рамките на една застрахователна година.

Обезщетения за риска "Разходи за медикаменти" се изплащат в съответствие с раздел V от специалните условия към Общи условия по застраховка "Злополука" за допълнителните рискове "Медицински разноски и разходи за репатриране"

При настъпване на застрахователно събитие, се прилагат разпоредбите от раздел X от Общите условия по застраховка "Злополука".

По смисъла на тези специални условия за заболяване, се счита съвкупност от оплаквания и клинични прояви диагностицирани в здравно заведени и регистрирано в официални медицински документи. Хроничните заболявания са изключени по тези специални условия.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Застрахователната премия се определя от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и зависи от професията на ЗАСТРАХОВАНИЯ или вида

производство, в което участва (рисковия клас), срока на застраховката, застрахователната сума, както и здравословното състояние на кандидата за застраховане.

Когато срокът на застрахователния договор е по-малък от една година, се прилага краткосрочна тарифа на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

VII. ДРУГИ УСЛОВИЯ

Настоящите условия могат да бъдат допълвани или изменени със Специални условия, договаряни между страните и отразявани в Добавъци към застрахователната полица или приложенията към нея.

За всички неуредени въпроси в тези условия се прилагат Общите условия по застраховка "Злополука", които са неразделна част от застрахователния договор.

**СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ КЪМ ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО
ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА"
СЕКЦИЯ I: ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА"**

I. Предмет на застраховката

1. Застраховката се сключва върху живота и трудоспособността на лица на възраст до 69 навършени години по средносписъчен състав или по приложен поименно списък.

II. Срок на застраховката

2. Срокът на застраховката е една година. Застраховката може да се сключи и за по-кратък срок като се приложи краткосрочната тарифа на Застрахователя.

III. Застрахователна сума

3. Застрахователната сума се договаря между Застрахователя и Застрахования /Договорителя/.

4. Застрахователната сума може да бъде еднаква за всички застраховани лица или различна по размер за отделните категории лица

5. Страните по застрахователния договор могат да договорят увеличен размер на застрахователната сума за рисковете смърт от трудова злополука и/или трайна загуба на трудоспособност вследствие трудова злополука.

IV. Покрити рискове

6. Застрахователят покрива изброените по-долу рискове за събития, настъпили след началото и преди края на застрахователния договор:

7. ОСНОВНО ПОКРИТИЕ:

7.1. Смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на злополука - на законните наследници или посочените ползвачи лица се изплаща договорената застрахователна сума.

7.2. Трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука - на ЗАСТРАХОВАНИЯ се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от, ТЕЛК или НЕЛК.

7.3. Временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на злополука, продължила:

- от 11 до 20 дни включително, на Застрахования се изплащат до 3% от застрахователната сума за една злополука;
- от 21 до 30 дни включително, на Застрахования се изплащат до 5% от застрахователната сума за една злополука;
- от 31 до 40 дни включително, на Застрахования се изплащат до 6% от застрахователната сума за една злополука;
- от 41 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат до 10% от застрахователната сума, за една злополука;
- от 61 до 90 дни включително, на Застрахования се изплащат до 12% от застрахователната сума, за една злополука;
- над 90 дни на Застрахования се изплащат до 15% от застрахователната сума, за една злополука и общо за всички злополуки настъпили в рамките на една застрахователна година;

7.4. Временна загуба на трудоспособност, настъпила при изпълнение на служебните задължения на Застрахования, в резултат на психични травми или стресови състояния, довели до реактивни психози или страхови неврози, диагностицирани от специализирани психиатрични заведения, вследствие от присъствие при въоръжен грабеж в банковите (фирмените)

сгради и вземане на заложици на служители, както и при употреба на взривни устройства, продължила:

- от 21 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат до 6% от застрахователната сума, но не повече от 300 BGN;
 - над 60 дни, на Застрахования се изплащат до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN.
8. РАЗШИРЕНО ПОКРИТИЕ /само в комбинация с рисковете от основното покритие/:
- 8.1. Смърт на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести на законните наследници или посочените ПОЛЗВАЩИ ЛИЦА се изплаща договорената застрахователна сума.
- 8.2. Инвалидизиране на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести на Застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента на загубената трудоспособност, определен от комисията по професионални болести или ЗМК на Застрахователя.
- 8.3. Непрекъсната временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на професионално заболяване, регистрирано за първи път през срока на застраховката от комисията по професионални болести, продължила:
- от 21 до 40 дни включително, на Застрахования се изплащат еднократно до 5% от застрахователната сума, но не повече от 250 BGN;
 - от 41 до 60 дни включително, на Застрахования се изплащат еднократно до 8% от застрахователната сума, но не повече от 400 BGN;
 - над 60 дни на Застрахования се изплащат еднократно до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN.
- 8.4. Обезщетения за инвалидизиране и временна загуба на трудоспособност в резултат от професионално заболяване се изплащат един път в рамките на застрахователната година.
9. Застрахователят покрива рисковете довели до настъпване на събитията по т. 7 и т.8 от настоящите специални условия, в съответствие с т. 14 и т.15 от Общите условия по застраховка "Злополука". Изключени рискове от покритието са в съответствие с т. 16 от Общите условия по застраховка "Злополука"
10. ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ "МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ И РАЗХОДИ ЗА РЕПАТРИРАНЕ" /в съответствие със специалните условия към Общите условия по застраховка "Злополука" за допълнителните рискове/
- 10.1. Разходи за медикаменти - На Застрахования се възстановяват действително извършени от него разходи за медикаменти и консумативи, предписани за лечение на последиците от злополуката, до следните размери:
- От 75% до 100% от извършените разходи (в зависимост от размера на приложеното самоучастие /от 0% до 25%/ на застрахованото лице, съгласно условията на застрахователния договор;
 - до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN за едно събитие. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие;
 - до 30% от застрахователната сума, но не повече от 1500 BGN за всичките събития в рамките на една застрахователна година. В случаите когато е договорено самоучастие, този

лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие. При краткосрочните застраховки този лимит на отговорност се намалява пропорционално в същото съотношение, както се отнася срокът на застраховката към една година.

- 10.2. Дневни пари за болничен престой - За всеки ден (минимум 24 часа) болничен престой на Застрахования през срока на застраховката след третия / петия ден за лечение на последиците от злополуката, на Застрахования се изплаща дневна сума в размер до 1% от застрахователната сума, но не повече от 50 BGN и до 30 дни за еднократен болничен престой, но не повече от 60 дни общо болничен престой в рамките на една застрахователна година. При краткосрочните застраховки със срокове до една година лимитите на отговорност за еднократния и общия болничен престой се намаляват пропорционално в същото съотношение както се отнася срокът на застраховката към една година.
- 10.3. Разходи за хирургично и болнично лечение - в случай на хирургично лечение на последиците от злополуката с болничен престой над три дни през срока на застраховката на ЗАСТРАХОВАНИЯ се възстановяват действително извършените разходи за хирургично лечение, както и разходите свързани с болничното обслужване, конкретната диагностика и лечение /спешни лабораторни, рентгенови или скопични изследвания, медицински прегледи, терапевтични и медицински средства за употреба на медицински уреди и др./, до следните размери:
- От 75% до 100% от извършените разходи (в зависимост от размера на приложеното самоучастие /от 0% до 25%/ на застрахованото лице, съгласно условията на застрахователния договор ;
 - до 10% от застрахователната сума, но не повече от 500 BGN за едно събитие. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие;
 - до 30% от застрахователната сума, но не повече от 1500 BGN за всичките събития в рамките на една застрахователна година. В случаите когато е договорено самоучастие, този лимит се намалява с толкова процента, колкото процента е договореното самоучастие. При краткосрочните застраховки този лимит на отговорност се намалява пропорционално в същото съотношение, както се отнася срокът на застраховката към една година.
- 10.4. Разходи за репатриране на тленни останки и погребение - на ПОЛЗВАЩИТЕ ЛИЦА се възстановяват действително извършените разходи за репатрирането на тленните останки при смърт на застрахованото лице и разходи за погребение до 10 % от договорената застрахователната сума, но не повече от 1000 BGN.
- 10.5. Условията за възстановяване на разходите по допълнителните рискове са подробно описани в Специалните условия към Общите условия по застраховка "Злополука" за допълнителните рискове "Медицински разноски и разходи за репатриране", които се явяват неразделна част от застрахователна полица с валидно покритие по допълнителните рискове.
11. ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ "РИСКОВЕ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ" /в съответствие със специалните условия към Общите условия по застраховка "Злополука" за допълнителните рискове /

11.1. Смърт на ЗАСТРАХОВАНИЯ в резултат на заболяване - на законните наследници или посочените ползвачи лица се изплаща договорената застрахователна сума;

11.2. Временна загуба на трудоспособност на Застрахования в резултат на едно заболяване започнало през срока на застраховката и продължило над 40 дни до 60 дни вкл. на Застрахования се изплащат до 4% от договорената застрахователната сума. Ако в резултат на същото заболяване Застрахованият продължи да бъде нетрудоспособен и след този срок, за всеки следващи 30 дни непрекъсната нетрудоспособност му се изплащат 2% от застрахователната сума, но за не повече от 120 дни общо и в размер не надвишаващ 500 BGN

11.3. Разходи за медикаменти, вследствие заболяване - на Застрахования се изплащат до 5% от договорената застрахователна сума, но не повече от 150 BGN, като се спазват условията за възстановяване на разходите от раздел V от Специалните условия към Общите условия по застраховка "Злополука" за допълнителните рискове "Медицински разноски и разходи за репатриране".

V. Застрахователна премия

12. Застрахователната премия се определя от Застрахователя и зависи от избраното рисково покритие, професията на Застрахования или вида производство, в което участва (рисковия клас), срока на застраховката, застрахователната сума и броя застраховани лица.
13. Когато срокът на застрахователния договор е по-малък от една година, се прилага краткосрочна тарифа на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.
14. Когато е договорен увеличен размер на застрахователната сума за рисковете смърт от трудова злополука и/или трайна загуба на трудоспособност вследствие трудова злополука, премията за съответния рисков клас може да се завиши до 50%.
15. При условие, че се покриват рисковете от злополука само по време на работа, от начислената премия може да се приспадат 25%. В този случай не може да се договаря увеличен размер на застрахователната сума.
16. Минималната застрахователна премия за една застраховка е 5.00 BGN.
17. Ако по действащ договор допълнително се включват нови застраховани или се увеличава застрахователната сума, то допълнителната застрахователна премия се изчислява пропорционално на месеците, оставащи до края на застраховката. За допълнително застрахованите лица или увеличената застрахователна сума се издава Добавък към застрахователната полица.
18. При груповите застраховки "Злополука", сключени по среднописъчен състав, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ извършва преизчисление на премията в края на застраховката при условие, че са настъпили промени в състава на работещите в рамките на 10%. Когато изменението е по-голямо, ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ е длъжен писмено да предложи на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ преизчисляване. Ако ЗАСТРАХОВАЩИЯТ /ДОГОВОРИТЕЛЯТ/ не стори това, се прилагат разпоредбите на т. 22 от Общите условия по застраховка "Злополука".
19. Дължимата годишна премия се заплаща от ЗАСТРАХОВАЩИЯ или негов представител еднократно при

сключване на застрахователният договор или разсрочено по уговорен със ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ план.

VI. ДРУГИ УСЛОВИЯ

Настоящите условия могат да бъдат допълвани или изменени със Специални условия, договаряни между страните и

отразявани в Добавъци към застрахователната полица или приложенията към нея.

За всички неуредени въпроси в тези условия се прилагат Общите условия по застраховка "Злополука", които са неразделна част от застрахователния договор.

**СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ КЪМ ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО
ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА"
СЕКЦИЯ III: ЗЛОПОЛУКА НА МЕСТАТА В МОТОРНИТЕ
ПРЕВОЗНИ СРЕДСТВА**

I. Предмет на застраховката

Предмет на застраховката са животът, здравето и телесната цялост на пътниците в моторните превозни средства докато те се намират в моторното превозно средство, включително и при качването или слизането от него, наричани по нататък **ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА**.

Застраховката се сключва на база брой места на моторното превозно средство, както следва:

2.1. Автомобили и автобуси

2.1.1 Застраховат се всички места в МПС, включително и мястото на шофьора.

2.1.2 За моторни превозни средства със специално предназначение (линейки, специализирани банкови автомобили) могат да се застраховат и по-малко места.

2.2 Товарни и лекотоварни МПС, за които има разрешение от органите на КАТ да превозват хора

2.2.1 Застраховат се всички места в кабината и платформата на товарното или лекотоварно МПС, включително и мястото на шофьора.

2.2.2 Застраховката може да се сключи и за товарни и лекотоварни МПС, които не служат за превоз на хора, като се застраховат само местата в кабината, включително и мястото на шофьора.

2.3 Мотоциклети и мотопеди

2.3.1 Застраховката може да се сключи срещу 200% завишение на застрахователната премия.

Застраховат се всички места вписани в свидетелството за регистрация, включително мястото на водача. Не се разрешава застраховане на част от местата.

При определени условия застраховката може да се сключи само за мястото на шофьора, като това условие се записва в полицата.

II. Срок на застраховката

Срокът на застраховката е една година. Застраховката може да се сключи и за по кратък срок като се приложи краткосрочната тарифа на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**.

III. Застрахователна сума

3 Застрахователната сума се договаря между **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** и **ЗАСТРАХОВАЩИЯ /ДОГОВОРИТЕЛЯ/**.

4 Застраховката се сключва за еднаква застрахователна сума за всички места в МПС, включително мястото на водача.

5 Ако се установи, че в момента на злополуката в МПС са пътували повече лица (вкл. шофьора и децата) от броя на застрахованите места, застрахователната сума се намалява

пропорционално, в зависимост от броя на застрахованите места и броя на пътуващите в МПС лица.

IV. Покрити рискове

ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ покрива изброените по-долу рискове за събития настъпили след началото и преди края на застрахователния договори и довели до:

5.1 Смърт на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука - на законните наследници се изплаща договорената застрахователна сума.

5.2 Трайна загуба на трудоспособност в резултат на злополука - на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** се изплаща процент от договорената застрахователна сума, равен на процента загубена трудоспособност, определен от **ТЕЛК/НЕЛК**.

5.3 Временна загуба на трудоспособност на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** в резултат на злополука, продължила:

- от 21 до 40 дни включително, на **Застрахования** се изплащат до 5% от застрахователната сума ;
- от 41 до 60 дни включително, на **Застрахования** се изплащат до 10% от застрахователната сума,
- Разходи за медикаменти, вследствие злополука през срока на договора и извършени в рамките на 30 календарни дни от датата на злополуката - на **Застрахования** се изплащат суми до 10% от застрахователната сума.

5.4 Разходи за репатриране и погребение, вследствие злополука през срока на договора - до 10% от застрахователната сума.

6 По тази застраховка, освен изключените рискове, съгласно Раздел V от **Общите условия по застраховка "Злополука"**, не се покриват и злополуки, станали при ремонт на транспортното средство.

7 По т. 5.4 и т. 5.5 се обезщетяват разходите, направени по необходимост на територията на Република в съответствие с раздел V и раздел VIII от специалните условия към **Общи условия по застраховка "Злополука"** за допълнителните рискове "Медицински разноски и разходи за репатриране"

V. Застрахователна премия

8 Застрахователната премия се определя на място в зависимост от броя на местата в превозните средства, вкл. правостоящите вида на МПС и застрахователната сума.

VI. Други условия

9 Настоящите условия могат да бъдат допълвани или изменени със **Специални условия**, договаряни между страните и отразявани в **Добавъци** към застрахователната полица или приложенията към нея.

10 За всички неуредени въпроси в тези условия се прилагат **Общите условия по застраховка "Злополука"**, които са неразделна част от застрахователния договор.

.4, .1, .3 .6, .1, .5