

ДОГОВОР

№ 866 / 08.04. 2016 г.

Днес, 2016 г., в гр. Стара Загора, между:

ЖИВКО ВЕСЕЛИНОВ ТОДОРОВ – КМЕТ НА ОБЩИНА СТАРА ЗАГОРА
и Милка Бонева – главен счетоводител, Община Стара Загора, гр. Стара Загора 6000,
бул. „Цар Симеон Велики” № 107, Булстат 000818022, наричан за краткост
ВЪЗЛОЖИТЕЛ (ЗАСТРАХОВАЩ), от една страна и

Застрахователно акционерно дружество „Армеец” АД, със седалище и адрес
на управление: гр. София, ул. „Стефан Караджа” № 2, ЕИК 121076907, представлявано
от Иво Каменов Георгиев в качеството му на Прокуррист и Цветанка Донкова Крумова в
качеството ѝ на Изпълнителен директор, чрез пълномощника им Гургана Димитрова
Стоянова, упълномощена с пълномощно № 164/10.11.2015 г., със заверка на нотариус
Радостина Тянкова и нотариус Георги Георгиев, наричано за краткост ИЗПЪЛНИТЕЛ,
от друга страна,

и на основание чл. 41, ал. 1 и ал. 2 във връзка с чл. 74 от ЗОП, във връзка с
проведена процедура за възлагане на обществена поръчка, с предмет: **„Избор на
изпълнител за застраховане на физически лица членове в доброволно
формирование в Община Стара Загора– Застраховка „Злополука“** и Решение № 10-
00-377 от 11.03.2016 год. на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за определяне на ИЗПЪЛНИТЕЛ
(ЗАСТРАХОВАТЕЛ), се сключи настоящият договор за следното

ДЕФИНИЦИИ:

Застраховащ (ВЪЗЛОЖИТЕЛ) е лицето, което сключва договора за застраховка
със застрахователя и плаща определената в договора премия.

Застрахован (застраховано лице) е лицето, върху чийто живот, здраве и телесна
цялост Застрахователят носи отговорност.

Ползващо се лице е лицето, на което при определените в договора обстоятелства
се изплаща застрахователно обезщетение.

Застрахователна сума е сумата, която страните по договора се споразумяват да
бъде основа за определяне и/или лимитиране на размера на застрахователните
плащания, дължими от застрахователя на ползващите се лица при настъпване на
застрахователно събитие или при други условия, посочени в настоящия договор.

Застрахователна премия е сумата, която застраховащият



дължи на застрахователя срещу поетите от последния задължения по настоящия договор.

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

чл. 1 (1) Възложителят възлага, а Изпълнителят приема да изпълни обществена поръчка с предмет: „Избор на изпълнител за застраховане на физически лица членове в доброволно формиране в Община Стара Загора– Застраховка „Злополука“, съобразно одобрената от Възложителя документация и оферта на Изпълнителя.

(2) Изпълнителят се задължава да застрахова 60 физически лица включени в доброволно формиране за Застраховка „Злополука“.

(3) В случай, че през срока на действие на договора се прекрати членството на лице/а в доброволното формиране същите губят статута си на застраховани лица от 24 часа на последния си ден в доброволното формиране .

(4) Новоутвърдени доброволци в доброволните формираня на Община Стара Загора, придобиват статут на застраховани лица от 0:00 часа на деня, в който Възложителят плати допълнителна премия за тях. Това правило не се прилага, ако те заемат място на напуснали лица в доброволните формираня. В последния случай новопостъпилите придобиват статут на застраховани от момента на утвърждаването им, като Възложителят представя на Изпълнителя поименен списък с новоутвърдените лица.

II. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

чл. 2 (1) Изпълнителят се задължава да осигури покритие на следните рискове: “смърт от злополука”, “трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука”, „временна загуба на работоспособност” и „медицински разходи“.

Смърт от злополука на застрахования (в контекста на покритите рискове) е смърт, която е пряк резултат на (и единствено на) злополука, претърпяна от застрахования през застрахователния срок, и която е настъпила до една година от датата на злополуката.

Трайна загуба на работоспособност е окончателно и невъзстановимо намалена или изгубена способност за извършване на обичайни действия и занятия, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм. Трайно намалената или загубена работоспособност се определя в проценти от Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Застрахователна медицинска комисия (ЗМК) при застрахователя. За дата на настъпване на трайно намалената или загубена



работоспособност се приема датата на инвалидизиране, посочена в решението на ТЕЛК или ЗМК.

Временна загуба на работоспособност е намалена или напълно загубена способност за извършване на обичайни действия и занятия вследствие на преходно намаляване на общите или локални функции на организма, възстановими в определен срок, през който застрахованият реално ползва отпуск по болест, чието начало е в срока на застраховката.

Медицински разходи са следните разходи:

- разходи за медицински преглед, изследвания, лечение и хирургическа намеса;
- разходи за лекарства, медицински средства и употреба на медицински уреди;
- разходи за стационарно лечение;
- разходи, направени за превозване по спешност на застрахования с линейка от мястото на злополуката или мястото, където е настъпило заболяването до най-близкото лечебно заведение за оказване на спешна и неотложна медицинска помощ;
- разходи за репатриране на тленните останки на застрахования до местоживеенето му.

(2) Допълнителни рискове предложени от Изпълнителя:

- спасителни разноски вследствие злополука

III. СРОК

чл. 3 (1) Настоящият договор се сключва за срок от една година и влиза в сила от 00:00 часа на датата на издаване на застрахователната полица.

(2) През срока на настоящия договор Изпълнителят се задължава да предоставя застрахователно покритие за рисковете, посочени в чл.2 от настоящия договор.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

чл. 4 Размерът на застрахователната сума за всяко едно застраховано лице е 150 000 лв.

V. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

чл. 5 (1) Общата стойност на договора е 7 560 без включен 2% данък върху застрахователната премия и 7 711.20 лв. с включен 2% данък върху застрахователната премия.

(2) Застрахователната премия за едно застраховано лице е в размер на 126 лв. без включен 2% данък върху застрахователната премия и 128,52 лв. с включен 2% данък върху застрахователната премия.



(2) Заплащането на застрахователната премия се извършва по банков път с платежно нареждане по сметка, посочена от Изпълнителя в срок от 7 дни от подписване на настоящия договор, еднократно, преди влизане в сила на застрахователната полица. В същия срок Възложителят следва да предаде поименен списък на лицата подлежащи на застраховане.

(3) Заплащането се извършва по следната банкова сметка на Изпълнителя:

IBAN: BG79CECB97901061905000

BIC: CECBBSF

При „Централна Кооперативна Банка“.

(4) Изпълнителят издава в срок до 7 (седем) дни след заплащане на застрахователната премия и получаване на изготвен от Възложителя поименен списък на подлежащите на застраховане лица групова застрахователна полица за застраховка „Злополука“.

VI. ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

чл. 6 (1) При настъпване на застрахователни събития от посочените като покрити рискове в чл.2 Изпълнителят се задължава да изплати на застрахованите лица застрахователното обезщетение или размера на застрахователната сума, както следва:

1. При фатално събитие от злополука (смърт от злополука) при изпълнение на договорните отношения се изплаща договорената застрахователна сума, ако смъртта е настъпила най-късно до една година от датата на злополуката и е в причинна връзка със злополуката.

2. При трайна загуба на работоспособност от злополука при изпълнение на договорни отношения – на застрахования се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента трайна загуба на работоспособност.

3. При временна загуба на работоспособност от злополука при изпълнение на договорни отношения продължила от 21 до 30 дни вкл.– на застрахования се изплаща застрахователно обезщетение в размер на 800 лв.

4. При временна загуба на работоспособност от злополука при изпълнение на договорни отношения продължила от 31 до 60 дни вкл.– на застрахования се изплаща застрахователно обезщетение в размер на 1100 лв.

5. При временна загуба на работоспособност от злополука при изпълнение на договорни отношения продължила над 60 дни.– на застрахования се изплаща застрахователно обезщетение в размер на 1600 лв.



6. При медицински разходи вследствие на злополука при изпълнение на договорни отношения – на застрахованото лице се възстановяват извършените разходи за преглед, изследване, медикаменти, болничен престой, хирургическа намеса.

7. При разходи за репатриране вследствие на злополука – възстановяват се извършените разходи за специализиран транспорт и придружаващия медицински персонал, ако това е необходимо от медицинска гледна точка.

(2) Застрахователните плащания се извършват до 15 работни дни след представяне на необходимите документи.

(3) При извършване на застрахователно плащане за смърт от сумата се приспадат по-рано изплатените обезщетения за трайна загуба работоспособност или временна загуба на работоспособност във връзка със същото застрахователно събитие.

(4) При извършване на застрахователно плащане за трайна загуба на работоспособност от сумата се приспадат по-рано изплатените обезщетения за временна загуба на работоспособност във връзка със същото застрахователно събитие.

(5) Застрахователят носи отговорност само за реално извършените медицински разходи, които са до размера на застрахователната сума.

(6) Застраховката се сключва без уговаряне на условни или безусловни франшизи в застрахователното покритие.

VII. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

чл.7 Изпълнителят се задължава:

т.1. Да заплати обезщетение/застрахователна сума на ползващите се лица при настъпило застрахователно събитие при условията на този договор.

Ползвачи се лица са:

1. при временна загуба на работоспособност или трайна загуба на работоспособност и медицински разходи-застрахования;
2. при смърт - законните наследници на застрахования.

т.2 Да не използва данните, оформени като приложение към този договор и информацията, получена при или по повод изпълнение на договора, за цели, които не са свързани с предмета на този договор, освен с предварителното съгласие на Застрахования.

т. 3 Изпълнителят и лицата, определени от него да извършват услугите, предмет на този договор, се задължават да не разкриват пред трети лица информацията, станала им известна във връзка с изпълнението на договора и/или представляваща служебна тайна за Възложителя, освен с неговото предварително писмено съгласие.



т. 4. Изпълнителят се задължава при настъпването на застрахователно събитие, да уведоми Възложителя и застрахованото лице, в срок от 2 дни от получаване на уведомление за настъпило събитие, за необходимите документи, които следва да се представят, за изплащане на застрахователното обезщетение или застрахователната сума.

т.5. Задължението на застрахователя да изплати суми в случай на смърт или трайна неработоспособност от злополука, или временна неработоспособност от злополука се поражда ако:

1. смъртта или трайно загубената работоспособност са настъпили най-късно до една година от деня на злополуката и са в причинна връзка с нея;
2. уврежданията, довели до временна неработоспособност от злополука са се проявили и са диагностицирани за първи път до един месец от датата на злополуката;

т.6. Застрахователят извършва плащания за временна загуба на работоспособност до два пъти за едно застрахователно събитие в срока на застраховката.

т.7. Застрахователят възстановява всички извършени необходими и присъщи медицински разходи за диагностика и лечение в болница.

т.8. Разходи за предписани лекарства се възстановяват, само при условие, че са закупени до 15 дни от датата на предписването им.

VIII. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

чл.8 По време на действие на настоящия договор Възложителят е длъжен:

т. 1 Да представи на Изпълнителя, списък с имената и необходимите данни на лицата подлежащи на застраховане.

т. 2 длъжен да уведоми незабавно Изпълнителя за прекратяване на членството на лице/а в доброволното формиране и да представи необходимата информация за новото лице/лица – член/ове на формирането.

т.3 При настъпване на застрахователно събитие застрахованият/застрахованият/ ползващото се лице е длъжен в седемдневен срок от узнаването да уведоми застрахователя.

т.4 Застрахованият/застрахованият/ ползващото се лице е длъжен да представи поисканите документи, свързани с установяването на събитието. В случай, че застрахованият/застрахованият/ ползващото се лице не изпълни задълженията си застрахователят може да откаже плащане на обезщетение и/или застрахователната сума.



IX. НЕУСТОЙКА

чл.9 В случай на забава при изплащане на застрахователно обезщетение Изпълнителят дължи на Възложителя неустойка в размер на 0.5 % (половин процент) от обезщетението за всеки просрочен ден, но не повече от 10% от застрахователното обезщетение.

чл.10 Плащането на неустойката не лишава изправната страна, както и застрахованото лице от правото да търси обезщетение за претърпени вреди и пропуснати ползи над размера на неустойката.

чл.11 В случай на загуба на лиценз за застрахователна дейност по посочените в договора рискове от Изпълнителя, същият дължи на Възложителя неустойка в размер на оставащата част от стойността на застрахователната премия, посочена в чл.5, ал.1 за всяко застраховано лице, считано от датата на прекратяване на договора по чл. 14, т. 4. В този случай Възложителят задържа гаранцията за изпълнение на договора.

чл.12 За причинени вреди от свои виновни действия или бездействия Изпълнителят дължи обезщетение на Възложителя и трети лица.

X. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл. 13. (1) Гаранцията за изпълнение на договора е в размер на 378 лв., представляваща 5 % от стойността на договора.

(2) Гаранцията за изпълнение се освобождава в срок до 30 календарни дни след представяне на приемо-предавателен протокол за пълното и точно изпълнение на договорените задължения.

(3) В случай, че Изпълнителят не изпълнява задълженията си по договора, Възложителят има право да задържи гаранцията, без това да го лишава от правото да търси обезщетение за претърпените вреди.

XI. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

чл. 14 Настоящия договор се прекратява:

т.1 с изтичане срока на договора;

т.2 с едностранно едномесечно писмено предизвестие от изправната страна до неизправната – при нарушение на някоя от клаузите на този договор. В този случай на Възложителя се възстановява оставащата част от застрахователната премия за всяко от застрахованите лица.

т.3 от Възложителя, с едномесечно писмено предизвестие, ако в резултат на обстоятелства, възникнали след сключването на договора, същият не е в състояние да



изпълнят своите задължения. В този случай на Възложителя се възстановява оставащата част от застрахователната премия.

т.4 от Възложителя, без предизвестие, в случай че Изпълнителят изгуби лиценза си или бъде лишен от правото да упражнява дейността предмет на договора. В този случай на Възложителя се възстановява оставащата част от застрахователната премия.

т.5 при започване на производство на ликвидация или несъстоятелност на Изпълнителя, Възложителят има право да прекрати договора с 14-дневно писмено предизвестие. В тези случаи, Възложителят задържа гаранцията за изпълнение на договора, независимо от коя от двете страни по договора е инициативата за прекратяване. В този случай на Възложителя се възстановява оставащата част от застрахователната премия.

XII. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

чл.15 За всички неуредени въпроси в настоящия договор ще се прилагат разпоредбите на действащото българско законодателство.

чл.16 Всички спорове, възникнали между страните, при и по повод изпълнението на настоящия договор ще се решават по пътя на преговори, а при непостигане на съгласие от компетентния съд.

чл.17 Всички съобщения или уведомления при изпълнение на този договор страните ще правят в писмен вид по пощенски път, факс или електронна поща, като за дата на получаването им се счита датата на завеждане в деловодството на страната или датата на получаването им по факс или електронна поща. Съобщения или уведомления получени след 17:30 часа или получени в неработен ден ще се считат за получени в следващия работен ден.

чл.18 Неразделна част от този договор е следното приложение:

Настоящият договор се състави и подписа в три еднообразни екземпляра – два за Възложителя и един за Изпълнителя.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ:

КМЕТ: /Живко Тодоров/

ГЛ.СЧЕТОВОДИТЕЛ:

/Милка Бонева/

ИЗПЪЛНИТЕЛ:

/Гергана Стоянова/

упълномощено лице

Съгласувал:.....

/...../