

ДОГОВОР № 10-07-24/22 М. 2019

1. **ЦСМП – Благоевград** с БУЛСТАТ: **101045985**, със седалище и адрес на управление: гр.Благоевград, ул.“Братя Миладинови” №21, тел/факс 073886954, представлявано от Д-р Красимир Георгиев Михайлов – Директор и Светла Кирилова Мицова – Гл. счетоводител, наричано по-долу за краткост “**ЗАСТРАХОВАЩ**” от една страна и

2. **Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и здраве АД**, с ЕИК **200299615** със седалище и адрес на управление: гр. София 1172 община Столична ж.к. Дианабад бул. Г.М.Димитров №1, тел 02/4026445 /факс 02/9603703, представлявано от Бисер Георгиев Иванов и Живко Стойков Колев – Изпълнителни директори, от друга страна, наричано за краткост по-долу „**ЗАСТРАХОВАТЕЛ**”

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл.1. (1) С настоящият **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да предостави пълна застрахователна защита по задължителните застраховки, по обособени позиции :

- **Обособена позиция 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“** вкл. „Отговорност на дейността“
- **Обособена позиция 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“**

, съгласно цените и условията, описани подробно в Техническото предложение, Ценовото предложение и Техническа спецификация, представляващи неразделна част от настоящия договор за имуществените и неимуществени вреди, в следствие на увреждане или смърт, причинени виновно на пациент при или по повод упражняването на медицинска професия от застрахованите /ФЛ и / или ЮЛ, както и съответните разходи, лихви и разноски, съгласно Кодекса за застраховането, свързани с извънсъдебно уреждане на претенцията. Задължителната застраховка покрива отговорността на застрахования за вреди, причинени виновно на територията на Република България, съгласно действащото българско законодателство

(2) В изпълнение на задължението си по ал.1, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да издаде застрахователни полици за вида застраховка по ал.1 в полза на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯ** и по реда на раздел III от Наредбата за задължителното застраховане на лицата, които упражняват медицинска професия за ОП № 2.

II. СРОК НА ДОГОВОРА

Чл. 2 (1). Настоящият договор се сключва за един застрахователен период от 12 месеца, като **застраховката** по ОП № 1 и ОП № 2 влизат в сила от **00,00 часа на 05.01.2020г.**

III. ФИНАНСОВИ УСЛОВИЯ

Чл. 3 (1) Стойността на договора възлиза за **ОП № 1–„Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“** вкл. „Отговорност на дейността“ в размер на **8874,00 лева** и **ОП № 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“** в размер на **19760,79 лева** ,

С обща цена за поръчката в размер на 28634,79 лв /двадесет и осем хиляди шестстотин тридесет и четири лева и 79 стотинки /, определена за един застрахователен период от 12 месеца.

(2) Цените по настоящия договор са фиксирани в Ценовото предложение – неразделна част от договора и се определя като сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователната премия. Не се предвиждат отстъпки / бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към застрахователя при настъпване на застрахователното събитие.

(3) Сумите, дължими на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, се изплащат еднократно или разсрочено до 4 вноски, без завишаване, по преценка на ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯ.

(4) Застрахователят се задължава, при настъпване на застрахователна събитие да не изисква плащане на всички вноски по застрахователните полици, като същите да бъдат изискуеми към датата на падежа им, определен от ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯ. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ уведомява писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за избраната от него последователност на изплащане на сумите.

(5) Плащанията по настоящия договор ще се извършват в български левове, въз основа на фактура, по банков път при условията по следната банкова сметка на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ: **Банка УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД IBAN BG60UNCR700010DALLBOGG UNCRBGSF**

(6) Ако за изпълнението на договора ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ е предвидил използването на подизпълнител и когато частта от поръчката, която се изпълнява от подизпълнителя, може да бъде предадена като отделен обект на изпълнителя или на ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ, ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ заплаща вознаграждение за тази част на подизпълнителя. Разплащанията по тази точка се осъществяват въз основа на искане, отправено от подизпълнителя до ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ чрез ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, който е длъжен да го предостави на ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ в 15-дневен срок от получаването му. Към искането ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ предоставя становище, от което да е видно дали оспорва плащанията или част от тях като недължими. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ има право да откаже плащане, когато искането за плащане е оспорено, до момента на отстраняване на причината за отказа. Плащанията към подизпълнителя се извършват по банков път, в сроковете и въз основа на документите, посочени в настоящия раздел

IV. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ

Чл. 4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава:

1. Да застрахова всички лица, които упражняват медицинска професия в ЦСМП – Благоевград от името на ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ, както и ЮЛ-ЦСМП-Благоевград за предвидените в настоящия договор застрахователни рискове и да изпълнява всички задължения, произтичащи от настоящия договор точно и добросъвестно, с грижата на добър търговец.

2. Да издаде застрахователната полица при поискване от ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ.

3. Да сключи договор с предвидения подизпълнител в процедурата по ЗОП, ако има такъв. В срок до три дни от сключването на договор за подизпълнение или на допълнително споразумение за замяна на посочен в офертата подизпълнител, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ изпраща копие на договора или допълнителното споразумение на ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ заедно с доказателства, че са изпълнени условията на чл. 66, ал. 2 и 11 от ЗОП.

4. Подизпълнителите нямат право да превъзлагат една или повече от дейностите, които са включени в предмета на договора за подизпълнение. Не е нарушение на тази забрана доставката на стоки, материали или оборудване, необходими за изпълнението на обществената поръчка, когато такава доставка не включва монтаж, както и сключването на договори за услуги, които не са част от договора

за обществената поръчка, съответно - от договора за подизпълнение

5. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ може да извърши замяна или включване на подизпълнител по време на изпълнение на договора по изключение, когато възникне необходимост, ако са изпълнени едновременно следните условия:

5.1. за новия подизпълнител не са налице основанията за отстраняване в процедурата по ЗОП;

5.2. новият подизпълнител отговаря на критериите за подбор, на които е отговарял предишният подизпълнител, включително по отношение на дела и вида на дейностите, които ще изпълнява, коригирани съобразно изпълнените до момента дейности.

6. При замяна или включване на подизпълнител ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ представя на ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ всички документи, които доказват изпълнението на условията по предходната точка преди извършването на замяната.

7. Независимо от възможността за използване на подизпълнители отговорността за изпълнение на договора за обществена поръчка е на изпълнителя.

V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ

Чл. 5. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ се задължава:

1. Да изпълнява задълженията си, произтичащи от настоящия договор.

2. Да оказва съдействие на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за изпълнението на настоящия договор.

3. Във връзка с изпълнението на договора ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ може да използва обслужващ брокер консултант.

VI. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 6. (1) Договорът се прекратява:

1. по взаимно съгласие

2. с влизане в сила на нов договор със същия предмет, сключен по реда на ЗОП;

3. с изтичане на срока, за който е сключен, като се отчитат опциите за удължаване на срока на договора;

4. в други случаи, предвидени по закон или подзаконов нормативен акт;

5. при настъпване на съществени промени във финансирането на ЗАСТРАХОВАЩИЯ, свързани с предмета на договора, които не са могли да бъдат предвидени или предотвратени – с писмено уведомление от ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ веднага след настъпване на обстоятелствата. Прекратяването на договора настъпва с получаване на уведомлението.

6. При сключване на Рамково споразумение от страна на Министерство на здравеопазването със същия предмет на поръчката

(2) ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ има право да прекрати без предизвестие настоящия договор:

1 при възникване на обстоятелствата по чл. 118, ал. 1, т. 2 или 3 от ЗОП.

2. когато е необходимо съществено изменение на поръчката, което не позволява договорът или рамковото споразумение да бъдат изменени на основание чл. 116, ал. 1;

3 когато се установи, че по време на провеждане на процедурата за възлагане на поръчката за изпълнителя са били налице обстоятелства по чл. 54, ал. 1, т. 1, въз основа на които е следвало да бъде отстранен от процедурата;

4. поръчката не е следвало да бъде възложена на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ поради наличие на нарушение, постановено от Съда на ЕС в процедура по чл. 258 ДФЕС.

5. поради забава за изпълнение от страна на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

6. При сключване на Рамково споразумение от страна на Министерство на здравеопазването със същия предмет на поръчката

7. В други случаи, предвидени в договора или приложим закон

(3) Договорът може да бъде прекратен и при:

1. Едностранно от ЗАСТРАХОВАЩИЯ/НИЯТ, ако в резултат на непредвидени обстоятелства не е в състояние да изпълни своите задължения.

2. в други случаи, предвидени в настоящия договор;

(4) При прекратяване на договора на посочените основания (с изключение на ал.3, т.1) ЗАСТРАХОВАЩИЯТ/НИЯТ не дължи обезщетения за вреди, които ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ е претърпял вследствие на прекратяването на договора.

VII. ДРУГИ УСЛОВИЯ

Чл. 7 (1). Предвидени възможности за изменение на настоящия договор, съгласно чл. 116, ал.1, т. 1 от ЗОП



(2) При възникване на спорове страните полагат усилия за доброволното им уреждане по взаимно споразумение. При непостигане на съгласие, всяка една от страните може да отнесе спора за решаване от компетентния съд.




Чл. 8 /1/ ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ приема, че задълженията му по настоящия договор, включително да заплаща застрахователно обезщетение, вадат общите давностни срокове, а не специалните такива, предвидени в общите условия на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, освен ако са по-дълги.

/2/ При подписването на настоящия договор, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ да представи необходимите документи от съответните компетентни органи, необходими за сключване на договора съгласно ЗОП.

/3/ Неразделна част от договора са: 1. Техническо предложение; 2. Ценово предложение

Настоящият договор се състави в два еднообразни екземпляра –по един за Застрахования и един за Застрахователя.

ЗАСТРАХОВА 
.....
1./Д-р Кр. Михайлов/ Директор ЦСМП
.....
2./Светла Мишо  счетоводител

ЗАСТРАХОВАТЕЛ:
ИЗП. ДИРЕКТОР 
1. Бисер Иванов 
2. Живко Колев 

Ц Е Н О В О П Р Е Д Л О Ж Е Н И Е

за участие в обществена поръчка с предмет: „ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА ПУЖДИТЕ НА ЦСМП – БЛАГОЕВГРАД ПО ДВЕ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ -Обособена позиция 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“ и Обособена позиция 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“, за ОП № 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“

От "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, 200299615, гр. София, ж.к. Дианабад, бул. Г. М. Димитров № 1

(пълноименование, ЕИК, седалище и адресна управление)

Уважаеми госпожи и господа,

След като проучихме условията на документацията и се запознахме с обявата за събиране на оферти за участие и приложенията към нея, ние долуподписаните, в качеството си на участници, приемаме да извършим услугата при следните параметри:

ПРЕДЛАГАМЕ:

размер на застрахователната премия по ОП № 1 - 8 874,00 (осем хиляди осемстотин седемдесет и четири лева) лева .

***Забележка за ОП № 1:** Цената на застрахователна премия за ЮЛ /ЦСМП - Благоевград по застраховката се определя като сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователната премия. Не се предвиждат отстъпки / бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към застрахователя при настъпване на застрахователното събитие.

Прилага се Таблица –ценово предложение№1

***Забележка за ОП № 2:** Застрахователната премия по задължителната застраховка „Отговорност на лицата, които упражняват медицинска професия в ЦСМП – Благоевград“ се определи на база на общата дължима сума /застрахователна премия и данък/ за всички физически лица, които упражняват медицинска професия в ЦСМП –Благоевград, описани в приложения списък и съгласно условията на техническата спецификация.

Цената на застрахователна премия по застраховката се определя като сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователната премия. Не се предвиждат отстъпки / бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към застрахователя при настъпване на застрахователното събитие. **Прилага се Таблица –ценово предложение № 2**



Настоящото предложение е изготвено при пълно съответствие с условията от документацията за участие в поръчката.

Посочените стойности са в лева с включен 2% данък застрахователна премия и включват всички разходи по изпълнението на поръчката, както и печалба и остават непроменени до края на договора.

Предложението ни е валидно до: 14/02/2020 г.

(непо-малко от 90 календарни дни)

От крайния срок за получаване на офертите и ще остане обвързващо за нас.

Декларираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с изискванията, посочени в документацията за участие в поръчката.

В случай, че в хода на изпълнението на договора се промени данъчното третиране на доставката на застрахователни услуги по смисъла на Закона за данъка върху добавената стойност или Закона за данък върху застрахователните премии, то предложението от нас застрахователна премия/цена в настоящата оферта ще остане непроменена.

В случай, че бъдем избрани за изпълнител за Обособена позиция № 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“ декларираме, че ще запазим без промяна офертираните от нас цени за целия срок на действие на договора.

Подпис:

Дата 07/11/2019 г.

Име и фамилия Бисер Иванов

Длъжност Изпълнител директор и член на Съвета на директорите

Наименование на участника "Застрахователно акционерно дружество ДалиБог: Живот и Здраве" АД

Подпис:

Дата 07/11/2019 г.

Име и фамилия Живко Колев

Длъжност Изпълнител директор и член на Съвета на директорите



Наименование на участника "Застрахователно акционерно дружество ДалиБог: Живот и Здраве" АД

Таблица № 1

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Участник "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД
 Представяван от Бисер Георгиев Иванов и Живко Стойков Колев
 В качеството им на Изпълнителни директори и членове на Съвета на директорите
 За ОП № 1 „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП - Благоевград“ вкл.
 „Отговорност на дейността“

№ ред	ЗАСТРАХОВАНИ:	ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ С ВКЛ. 2% данък върху застрахователните премии
1	Размер на дължимата сума /застрахователна премия и данък/ за ЮЛ - ЦСМП - Благоевград	8 874,00 лв.
Обща предложена цена с вкл. 2% данък върху застрахователните премии		8 874,00 лв.

Словом: осем хиляди осемстотин седемдесет и четири лева	07/11/2019 г.
Дата	
Име и фамилия	Бисер Иванов
Подпис и печат	
Дата	07/11/2019 г.
Име и фамилия	Живко Колев
Подпис и печат	



Ц Е Н О В О П Р Е Д Л О Ж Е Н И Е

за участие в обществена поръчка с предмет: „ПРЕДОСТАВИНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ЦСМП – БЛАГОЕВГРАД ПО ДВЕ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ -Обособена позиция 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“ и Обособена позиция 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“, за ОП № 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“

От "Застрахователно акционерно дружество ДалдЪогг: Живот и Здраве" АД, 200299615, гр. София, ж.к. Дианабад, бул. Г. М. Димитров № 1
(пълноименование, ЕИК, седалище и адрес на управление)

Уважаемни госпожи и господа,

След като проучихме условията на документацията и се запознахме с обявата за събиране на оферти за участие и приложенията към нея, ние долуподписаните, в качеството си на участници, приемаме да извършим услугата при следните параметри:

ПРЕДЛАГАМЕ:

размер на застрахователната премия по ОП № 2 - 19 760,79 (деветнадесет хиляди седемстотин и шестдесет лева и седемдесет и девет стотинки) лева .

***Забележка за ОП № 1:** Цената на застрахователна премия за ЮЛ /ЦСМП - Благоевград по застраховката се определя като сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователната премия. Не се предвиждат отстъпки / бонуси, които да бъдат изискуеми и дължими към застрахователя при настъпване на застрахователното събитие.

Прилага се Таблица – ценово предложение №1

***Забележка за ОП № 2:** Застрахователната премия по задължителната застраховка „Отговорност на лицата, които упражняват медицинска професия в ЦСМП – Благоевград“ се определя на база на общата дължима сума /застрахователна премия и данък/ за всички физически лица, които упражняват медицинска професия в ЦСМП –Благоевград, описани в приложения списък и съгласно условията на техническата спецификация.

Цената на застрахователна премия по застраховката се определя като сбор от застрахователната премия и всички дължими вноски, такси и данък, в това число данък върху застрахователната премия. Не се предвиждат отстъпки / бонуси, които да бъдат изискуеми и



дължими към застрахователя при настъпване на застрахователното събитие. Прилага се Таблица – ценово предложение № 2

Настоящото предложение е изготвено при пълно съответствие с условията от документацията за участие в поръчката.

Посочените стойности са в лева с включен 2% данък застрахователна премия и включват всички разходи по изпълнението на поръчката, както и печалба и остават непроменени до края на договора.

Предложението ни е валидно до: 14/02/2020 г.

(непо-малко от 90 календарни дни)

От крайния срок за получаване на офертите и ще остане обвързващо за нас.

Декларираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с изискванията, посочени в документацията за участие в поръчката.

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

В случай, че бъдем избрани за изпълнител за Обособена позиция № 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“.

Подпис:

Дата 07/11/2019 г.

Име и фамилия Бисер Иванов

Длъжност Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите

Наименование на участника "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД

Подпис:

Дата 07/11/2019 г.

Име и фамилия Живко Колев

Длъжност Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите

Наименование на участника "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Участник "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД
 Представяван от Бисер Георгиев Иванов и Живко Стойков Колев
 В качеството им на Изпълнителни директори и членове на Съвета на директорите

За ОП № 2: „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“,

№ ред	<u>ЗАСТРАХОВАНИ:</u>	ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ С ВКЛ. 2% данък върху застрахователните премии
1	Размер на дължимата сума /застрахователна премия и данък/ за едно лице-лекар, упражняващо медицинска професия	192,47 лв.
2	Размер на дължимата сума /застрахователна премия и данък/ за едно лице-медицински специалист по направление здравни грижи, упражняващо медицинска професия	64,16 лв.
3	Размер на дължимата сума /застрахователна премия и данък/ за 49 бр лекари, упражняващи медицинска професия	9 431,03 лв.
4	Размер на дължимата сума /застрахователна премия и данък/ за 161 бр. медицински специалисти по направление здравни грижи, упражняващи медицинска професия	10 329,76 лв.
5	Обща дължимата сума /застрахователна премия и данък/ за 210 бр. физически лица, които упражняват медицинска професия в ЦСМП – Благоевград	19 760,79 лв.
Обща предложена цена с вкл. 2% данък върху застрахователните премии		19 760,79 лв.

07/11/2019 г.

Словом: деветнадесет хиляди седемстотин и шестдесет лева и седемдесет и девет стотинки

Дата

Име и фамилия

Бисер Иванов

Подпис и печат

Дата

07/11/2019 г.

Име и фамилия

Живко Колев

Подпис и печат

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

по ОИ № 1 „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“ за изпълнение на поръчката

1. Долуподписаният/ата/ите Бисер Георгиев Иванов, ЕГН [REDACTED] с постоянен адрес [REDACTED] притежаващ лична карта № [REDACTED], издадена от МВР - София, в качеството си на Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите представляващ участника "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, ЕИК 200299615,

2. Долуподписаният/ата/ите Живко Стойков Колев, ЕГН [REDACTED] с постоянен адрес гр. София, буд. "Г. М. Димитров" № 1, притежаващ лична карта № [REDACTED], издадена от МВР - Варна, в качеството си на Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите представляващ участника "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, ЕИК 200299615,

Уважаеми госпожи и господа,

С настоящото представям/е напето техническо предложение за изпълнение на поръчката по публикуваната от Вас обява, чрез събиране на оферти за обществена поръчка, с предмет: **„ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ЦСМП – БЛАГОЕВГРАД ПО ДВЕ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ** - Обособена позиция 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“ и Обособена позиция 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“

1. Запознат/а/и съм/сме и приемам/е всички условия на настоящата поръчка включително условията и клаузите, заложили в проекта на договора от документацията към обществената поръчка.

2. Настоящото предложение е валидно до: 14/02/2020 г.

(не по-малко от 90 календарни дни)

от крайния срок за получаване на офертите и ще остане обвързващо за нас.

3. Приемаме да изпълним предмета на поръчката при настъпване на застрахователното събитие в срок до 15 календарни дни след представяне на необходимите документи, изискани от застрахователя. (срокът не може да бъде по-голям от 15 календарни дни)

4. Приемаме да изпълняваме поръчката при следния начин на плащане: еднократно или разсрочно до 4 /четири/ вноски, без завишаване, по преценка на Възложителя (описва се посочения начин на плащане за съответната обособена позиция в условията на процедурата);

5. Предлагаме да изпълним поръчката при спазване на изискванията на възложителя, а именно Предлагаме

- Покрити рискове: при предявени претенции за увреждания, резултат от телесно нараняване, болки и страдания или смърт на пациент, причинени или отдавани на грешка, пропуск или небрежност, причинени при осъществяване на застрахованата дейност, посочена в полицата (по отговорност на юридически лица)

Застрахователни събития, покрити по настоящата застраховка, са:

- телесно увреждане вкл. смърт, заболяване или загуба на работоспособност;
- причинени при осъществяване на застрахованата дейност, посочена в полицата (по отговорност на юридически лица)

Предлагам Общи условия за застраховката, обект на поръчката.

Приложение: Предложение за изпълнение на поръчката /предложени дейности, застрахователни услуги и условия, позволяващи пълна преценка за спазване на изискванията на възложителя/

07.11.2019 г. Декларатор 1: Бисер Иванов, Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите
(име и длъжност)

(дата на подписване) (подпис и печат)

07.11.2019 г. Декларатор 2: Живко Колев, Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите
(име и длъжност)

(дата на подписване) (подпис и печат)

ОБЩИ УСЛОВИЯ ПО ЗАСТРАХОВКА „ОБЩА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ“

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. По настоящите Общи условия „Застрахователно акционерно дружество Дъл.Бонг: Живот и Здравие“ АД, наричано по-долу „Застраховател“, па основание възбраник-предложение от страна на застрахования (физическо или юридическо лице) и срещу платена застрахователна премия се задължава да покрие в границите на определения в договора застрахователна сума, отговорността на застрахования за причинените от него на трети лица имуществени и немуществени вреди.

II. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

2. По настоящите общи условия се покриват рискове, свързани с отговорността на Застрахования за обезщетение на причинените от него имуществени и немуществени вреди на трети лица.

3. В обхвата на покритие на настоящата застраховка спадат оне и всички рискове за уреждане на претенциите, направени с писменото съгласие на Застрахователя.

III. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

4. Допълнително застраховани лица - по договорност между страните и срещу заплащане на допълнителна премия, доказано е вписано в застрахователната полица, за Застраховани по отношение на дейностите в обхвата на техните правомощия ще се считат и следните лица:

4.1. За юридически лица:

4.1.1. ръководители и/или съдружници на Застрахования;

4.1.2. служители по трудов договор със Застрахования;

4.1.3. длъжностни лица или членове в социални, спортни или здравни организации на Застрахования и полза на неговите служители, или в негови противопожарни и медицински служби.

4.2. За физически лица:

4.2.1. членове на семейството на застрахования;

4.2.2. изрично посочени лица от застрахования.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

5. Настоящата застраховка не покрива отговорност, произтичаща от или в резултат на:

5.1. действия извършени умислено или в резултат на груба небрежност;

5.2. употреба на алкохол, опияти или други силно убойващи вещества;

5.3. природни явления – буря, смерч, ураган, тайфун, градушка, проливен дъжд, паводнение, естествено натрупване на сняг и лед, щети от лавани дървета и клопи и други обекти в следствие природни бедствия, действие на подпочвени и морски води, свличания, срутвания и отлаганя на земни маси, земетресения, падаше на лавина и други природни бедствия, дължащи се на събития извън контрола на застрахования или на непреодолима сила.

5.4. постепенното влияние на температура, изпарения или влага, газове, напежи, отпадни води, потъване на терени, свличания и срутвания на земни маси, земни трусове в резултат на работа с ударни машини, невзодеността от застояла или течаща вода, а също и щети причинени от акциони и игници;

5.5. ядрена реакция, радиоактивно излъчване или замърсяване;

5.6. радиоактивни, токсични, избухливи и други опасни вещества при производство на ядрени устройства или компоненти за тях;

5.7. отравяне с азбест и заболяванията, произтичащи от него (вкл. онкологични заболявания), вследствие паличестото, язованването, производството, обработката, съхранението и продажбата на азбест и азбестосъдържащи изделия.

5.8. война и действия на въоръжени сили (независимо дали има обявена война или не), гражданска война, граждански размирици, межд, революция, бунт, въстание, локрут, узурпиране на властта, тероризъм, злоумишлени действия на трети лица, и тероризъм, саботажи.

5.9. упражняване на дейности, чиято глава цел е:

5.9.1. обслужване националната избрана или международната сигурност;

5.9.2. защита от природни бедствия.

5.10. нараняване на когото и да е лице, намиращо се в договорни отношения за работа или обучение със Застрахования, като нараняване произтича от изпълнението на такива договорни отношения;

5.11. произтичащо от клаузи за неустойки, наказателни или други клаузи или гаранции за изпълнение, освен ако не бъде доказано, отговорност би възниквала и при липсата на такива клаузи или гаранции;

5.12. обещания, депубли и пропуснати ползи, прекъсване производството и други подобни, поосети от уреденото лице;

5.13. извършени действия от лице, което не отговаря на законови изисквания за упражняване на съответната дейност и/или неприлика съответните за дейността лица/регистрирани/разрешение.

5.14. телесно увреждане (вкл. смърт, забавяване или загуба работоспособност) на член на семейството или служители по трудов договор със Застрахования, освен ако не са допълнително вписани в полицата.

5.15. притежаване и използване на моторни превозни средства (вкл. прикачни устройства към тях), плавателни съдове и/или летателни апарати, вкл. или пръзка с наварене и ракторанване от транспортни средства.

5.16. фискални загуби, които не са резултат от телесно увреждане или щети на имуществото.

5.17. щети и загуби на имуществото, което е собственост или за което Застрахованият носи отговорност, или което се намира на неговия адрес посочен в полицата.

5.18. отговорност, поета от Застрахования по договор или споразумение, която не би възниквала на друго правно основание, както отговорност на Застрахования за изпълнение на негово договорно задължение.

5.19. неустойки за забавя при изпълнение на договор и други компенсации, заместващи изгубените на договора.

5.20. претенции от един към друг Застрахован по една и съща полица претенция от страна на свързани лица на Застрахования по смисъла на Търговския закон и претенции от страна на правни субекти, в които Застрахованият е консултант.

5.21. задължения към държавата (неизпълнение задължения публично-правен характер).

5.22. нарушаване на патенти, интелектуални права, търговски имена, търговски марки и регистриран дизайн и други.

V. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

6. Застраховката се сключва на основата на писмена Декларация на Застрахования, по образец на Застрахователя.

7. В случай, че Застрахованият съзнателно обяви неточно или премълчи обстоятелства, при знанието на които Застрахователят не би сключил застраховката, последният може да я прекрати в едноседмичен срок от узнаване на обстоятелството, като издржи платените премии поиска шпането им за периода до прекратяване на застраховката.

8. В случай, че съзнателно обявено неточно или премълчано обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, последният може да поиска изменението му в едноседмичен срок от узнаването на обстоятелството. Ако Застрахованият не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, действително на съответното покритие прекратява, а Застрахователят задържа платените премии и има право да иска плащането им за периода до прекратяване на застраховката.

9. Когато неточно обявено или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователни обещания.

10. Когато обстоятелството е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, Застрахователят може да намали застрахователното обещание съобразно съотношението между размера на платената премия и на вредите, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

VI. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

11. Срока на застрахователния договор е една година, освен, ако не договорено друго и влиза в сила при условие, че е заплатен застрахователна премия или първата вписка при разсрочено плащане съгласно предвиденото в полицата.

12. Застраховката може да бъде прекратена с 30-дневно писмено предизвестие от всяка една от страните, при което е длъжно връщане на премия съгласно следното:

12.1. ако прекратяването е поискано от Застрахователя, той има право да получи част от застрахователната премия, равна на разликата между цялата застрахователна премия и щетта от премията, изчислена по краткосрочната тарифа на Застрахователя за изминалия период на застраховката, при условие че не са изтекли и не предстои да се и платят застрахователни обезщетения.

12.2. ако прекратяването е поискано от Застрахования, същият връща на Застрахователя част от застрахователната премия, пропорционална на изминалия остатък от периода на застраховката.

13. Застраховката се прекратява предсрочно и в случай на изчерпване на предвидения по полицата агрегатен лимит на отговорност.

14. Застрахователният договор влиза в сила от 00.00 часа на деня, почетен в застрахователната полица за начало на действие на застраховката, при условие, че е платена цялата дължима премия или първата вплата при рачкочено плащане и влиза в 24.00 часа на последния ден от срока на действие на полицата.

VII. ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТТА И ОБЕЗПЧЕТИЕТО

15. Отговорността на застрахователя за едно застрахователно събитие и в агрегат (с натрупване) за всички събития, настъпили в срока на застраховката, е ограничена до лимит/лимитите, посочени в застрахователната полица.

15.1. Лимитът за едно застрахователно събитие е максималният размер на обезщетение, което застрахователят ще изплати за вредите, причинени от едно застрахователно събитие, независимо от броя на увредените лица. При настъпване на повече от една щети, предизвикани от едно и също причина се счита, че е настъпило едно застрахователно събитие.

15.2. Агрегатният лимит е максималната сума, която застрахователят ще изплати като обезщетение за вредите, причинени в резултат на всички застрахователни събития през срока на застраховката.

16. Отговорността на застрахователя е до действителния размер на вредата, по не повече от договорения лимит на отговорност.

17. В обезщетението се включват и всички съдебни разходи и разходи във връзка с уреждането на претенциите за вреди, покрити по условията на тази застраховка, направени съгласно на застрахователя, при условие, че застрахованият е изпълнил задължението си по т. 23.6, като техният размер не може да надвишава 10% от лимита за едно събитие.

18. Страните по застрахователния договор могат да уговорят самоуправителство на Застрахования.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

19. Застрахователната премия се договаря на база действащата тарифа на Застрахователя, валидна към датата на сключване на застраховката.

20. Застрахователната премия се заплаща еднократно, при сключване на застрахователния договор, или разсрочно на вноски, определени по размер и падеж в застрахователната полица.

21. В случай на разсрочно плащане на премията, ако Застрахованият не спази срока за плащане на текущата премия, Застрахователят може да прекрати договора, но не по-рано от 15 дни от деня, в който Застрахованият е получил писмено предупреждение.

22. Писменото предупреждение по т.21 се счита за връчено, когато в полицата изрично е посочено че застрахователят ще упражни това свое право, след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на рачкочената вплата.

IX. ПРАВА И ЗАДЪЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

23. През периода на застраховката Застрахованият е длъжен:

23.1. да предостави на Застрахователя информация за характера на дейността, която осъществява;

23.2. да предприема всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенции по настоящата застраховка;

23.3. без забавяне да уведоми Застрахователя за всички повонастъпни обстоятелства, които биха увеличили степента на риска, покрити по настоящата застраховка;

23.4. при поискване да предостави на Застрахователя достъп и възможност за инспекция на застрахованата дейност, и да изпълни предписанията на Застрахователя, ако има такива, за подобряване на рисковите фактори;

23.5. да поддържа точна и изчерпателна документация във връзка със застрахователно събитие, която при поискване да предоставя на Застрахователя;

23.6. да запази всички материали и документи, имащи отношение към събития, покрити по настоящата застраховка, до окончателното уреждане на претенциите на тях, освен ако Застрахователят по поисква по-късен срок;

23.7. незабавно след получаването на писма, призовки, експертни решения, и др. подобни, свързани с искове или съдебни процедури срещу него, да предава на Застрахователя копие от тях.

23.8. да иска приемане на застрахователя в процеса, когато това е възможно от закона, при изтекл иск от увредения застрахованият дъжеп.

24. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до претенции по настоящата застраховка, Застрахованият е длъжен незабавно, не по-късно от 7 дни след като събитието му е станало известно, да уведоми Застрахователя. Застрахованият е длъжен съобрази (вкл. да отложи) своите ремонтни и други мероприятия отстраняване на последиците от събитието по начин, който да предостави на Застрахователя възможност за запознаване с всички материални елементи и обстоятелства по случая.

25. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя не по-късно от 7 дни от узнаването за предявени срещу него искове или съдебни действия, да пречи и запази всички извънни обстоятелства и незабавно да запознае Застрахователя с тях.

26. При поискване от Застрахователя, Застрахованият е длъжен да:

26.1. упълномощи Застрахователя за получаване на документ и информация във връзка със събития и претенции покрити по настоящата застраховка и/или искове свързани с тях;

26.2. оказва пълно съдействие на Застрахователя при разглеждането на уреждането или запитата на искове или съдебни процедури без разходи за Застрахователя;

26.3. издигне Застрахователя и прилагането на регресните права срещу трети лица, имащи вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка.

27. Застрахователят има правото да приеме прикличането му като трета страна в съдебния процес от Застрахования за уреждане на предявени искове. Всички направени в тази връзка разходи от страна на Застрахователя съответно намаляват уговорените лимити на отговорност на Застрахователя.

28. Застрахованият по всяко време има право на достъп и проверка на счетоводната и оперативна документация на застрахованата юридически лица във връзка със събития и претенции, покрити по настоящата застраховка, през периода на нейното действие и до 1 година след изтичането ѝ.

29. Застрахователят има право да назначава експерти (свои лица) за установяване на размера на вредите и/или други обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.

30. Упражняването на правата по настоящия раздел от страна на Застрахователя не може да се тълкува като признаване на претенцията основана или размер.

31. Застрахователят е задължен да изплати обезщетение на Застрахования в срок от 15 работни дни, след представяне на последен изискуем документ, доказващ претенцията по основание и размер.

X. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗПЧЕНИЕ

32. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя на база на:

32.1. одобрено от Застрахователя извън съдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице;

32.2. влязло в сила съдебно решение на компетентен български съд при което се обезщетяват и разходите на Застрахования по съдебно производство;

32.3. експертна оценка на комития на застрахователя.

33. При необходимост за доказване на събитието или при определяне на размера на вредите в зависимост от техния характер, Застрахователят може да изплати и специализирани експерти.

34. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка изискувани суми и разходи по тях не включва такса, която вонда, разходите на договорното самоуправителство на Застрахования. Застрахованият има право на доброволно уреждане на претенции, ако сумите разходите по тях сумарно не надвишават размера на договорното самоуправителство, при което е задължен да уведоми Застрахователя.



35. Претенция за обезщетение по настоящата застраховка може да бъде предявена от увреденото лице пряко пред Застрахователя, при което определеното на оспорването и размера, и изплащането на обезщетение се извършва по общия ред.

36. Несъщителността на задълженията на Застрахования по Раздел IX от настоящите общи условия предсрочно основава за отказ на плащане на застрахователно обезщетение.

37. В случай, че Застрахованият е преликъл или съдействал за предявяването на претенция за обезщетение по настоящата застраховка, знаейки, че същата се базира на невярна или подправена информация по отношение на нейното основание и размер, то всички претенции по полницата ще бъдат отхвърлени, а полицата - прекратена, без да се възстановява застрахователната премия.

38. Застрахователят има право на регресен иск срещу застрахования.

39. Спогодба между увредения и застрахования, както и признаването на задължението от застрахования имат действие за застрахователя, ако той ги одобри.

40. Обезщетението се изплаща на увреденото лице или на застрахования, когато със записите и съгласието на застрахователя той е удовлетворил претенциите на увреденото лице.

XI. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

41. Всички спорове между Застрахован и Застраховател се урещат извънсудно по пътя на преговори. В случай на непостигане на съгласие между страните, споровете се разрешават по съдебен ред чрез искон процес пред държавен съд.

42. Приложимо право по тези специални условия е българското право.

43. Искове във връзка със споровете между страните по тази застраховка се предявяват пред компетентния съд по седалище на Застрахователя.

44. Всички права, произтичащи от настоящата застраховка се потасват с изтичането на 5 години от датата на застрахователното събитие.

45. Застрахователят има право да разреши по изключително изплащане на суми и след изтичане на давностния срок.

46. Застрахователят не дължи лихви за неправилно внесени суми, както и при несвоевременно искане за плащане по застрахователния договор.

XII. РЕГРЕС

47. Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования при следните случаи:

47.1. За всяко платено на увреденото лице, когато Застрахованият го е увредил умислено.

47.2. За платените лихви за забава, съответстващи на периода от датата на изтегляване на събитие до датата на съобщаване на обстоятелствата в 7-дневния срок от Застрахованият или до датата на предявения пряк иск от увреденото лице, освен ако Застрахованият не е изпълнил задълженията си по лиц, които не могат да му се вменят във вина.

48. В случаите, в които Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования, всички спорове, породени от този иск или основани на него, или отнасящи се до него, ще бъдат предявявани от Застрахователя пред Арбитражния съд при Съвета по правни въпроси в България в гр. София и ще бъдат разрешавани от него съобразно с неговия Правилник за дела, основани на арбитражни споразумения.

XIII. ДРУГИ УСЛОВИЯ

49. Със сключване на настоящата застраховка Застрахованият дава съгласно личните данни, предоставени от него, да бъдат обработвани от Застрахователя за нуждите на застраховката, както и за статистически цели.

50. Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани или изменени на основата на писмена договореност между страните, отразена в полицата или приложения към нея. Общите условия важат и се тълкуват заедно със застрахователната полица, Анексите, допълнителните Специални условия, предложението за сключване на застрахователната полица.

51. Всяко съобщение или уведомление, отправено към Застрахователя, трябва да бъде в писмена форма.

52. Тези Общи условия са приети на заседание на Съвета на директорите на „Застрахователно акционерно дружество ДалиБотг: Живот и Здраве“ ЕАД, приведено на 25.10.2013 г. и изменени и допълнени на заседание от 16.12.2013 г. и изпълени и допълнени на заседание на съвета на директорите на „ЗАД ДалиБотг: Живот и Здраве“ АД проведено на 12.05.2016 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:	ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:
.....
.....
(три имена)	(три имена)
.....
(полице)	(полице)

Дата:



Застрахователно дружество АД





СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ

ПО ЗАСТРАХОВКА „ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ НА МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ“

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. Застрахователно акционерно дружество Далборг: Живот и Здраве“ АД, наричано по-нататък „Застраховател“, на основание писмено предложение-въпросник и срещу платена застрахователна премия застрахова професионалната отговорност на посоченото в молвителите лице – медицински персонал, наричано по-нататък „Застрахован“, по отношение на:

1.1. Всички суми, попадащи в рамките на договорените лимити на обезщетение, които Застрахованият бъде законово задължен да заплати като обезщетение за телесно увреждане (вкл. трайна загуба на работоспособност) или смърт, причинени на пациент(и) вследствие на виновно неизпълнение на професионални задължения като: небрежност, грешки или пропуски при професионално обслужване, които е предоставено или би трябвало да бъде предоставено от страна на Застрахования и/или негови служители със съответна квалификация.

1.2. Всички разходи по уреждането на претенции и искове, направени със съгласие на Застрахователя, като уговорените в полицата лимити включват и разходите по уреждането на искове.

2. Вредите се установяват на основата на протестни, предадени за първи път писмено през периода на застраховката, при условие че събитията, на чиято основа са предявения претенции, са възникнали на територията на Р. България след началната дата на застраховката или след влизането в полицията ретр заши дата (ако такова е договорена).

II. ИСКЛЮЧЕНИЯ

3. Настоящата застраховка не покрива отговорност за вреди, произтичащи от:

3.1. Естетическа и пластична хирургия, освен в случаите когато пластичната хирургия се прилага за възстановяване след претърпени травми (шоклауки) или при вродени малформации.

3.2. Дейности, свързани с кръв и кръвни материали, освен когато същите се приемат с цел обезщетяване на кръв или кръвни продукти за операции, покрити по настоящите условия.

3.3. Синдром на придобит имунна недостатъчност СПИН, неопластични агенти или хепатит.

3.4. Дейности по генетично манипулиране, клинични опити и тестове, научни изследвания или изследвания на лекарства.

3.5. Дейности за осигуряване, намаляване или премахване на репродуктивна способност, както и действия по изкуствено оплождане или прекъсване на бременост (освен когато е предписано по медицински причини), както и последиците от тях.

3.6. Извършване от страна на стоматолози на оперативни под обща анестезия.

3.7. Дейност, съвети или използване на лекарствени средства с цел намаляване/увеличаване на телесното тегло.

3.8. Телесни наранявания или смърт на Застрахования, негови служители, както и повреди или унищожаване на имуществото на същите лица.

3.9. Вреди свързани с спорогенни инфекции и клетки;
При употреба на радиоактивни вещества или други методи за лечение с изследователски цели.

3.11. Грешки и пропуски при изпълнение на дейности извън обхвата на медицинската професия или на постигнатия, за които Застрахованият е изшел, или е бил длъжен да знае, че той или лицето, на което възлага изпълнението, няма необходимата квалификация.

3.12. Небрежност, грешки или пропуски във връзка с услуги и дейности, които излизат извън обхвата на професионалната дейност на лекар / медицинския работник според местното законодателство, стичните норми и практики;

3.13. Състошките на повменяемост (пълна или частична) на Застрахования;

3.14. Извършване на професионална дейност извън местата и помещениата, в които Застрахованият извършва обичайно професионалната си дейност и/или е извън рамките на регламентираното му работно време;

3.15. Събития, настъпващи на които е било предвидимо или рискът от тях е бил приет с избирането на определен метод на лечение;

3.16. Произтичащи от обседа или кланета, както и от нарушаване на задължението за пазене на служебна тайна;

3.17. Вреди от действия, извършени в чужбина;

3.18. Събития, които са предмет на друга застраховка;

3.19. Телесно увреждане, заболяване или смърт на лице, работещо по трудово правоотношение със Застрахования;

3.20. Загуба, повреждане или унищожаване на досиета на пациенти и други документи;

3.21. Медицински услуги, които не са свързани с диагностична и/или терапия;

3.22. Предоставяне на невярна информация и незаконни действия на Застрахования и/или негови свързани лица по смисъла на Търговския закон;

3.23. Отказ на Застрахования да предостави услуги на професионално естество, предмет на дейността му;

3.24. Претенции към Застрахования от страна на негови свързани лица по смисъла на Търговския закон и претенции от едни към друг Застраховани по едни и същи полизи;

3.25. Глоби, санкции и наказателни присъди, наложени от компетентни органи (вкл. професионални сдружения) на Застрахования.

III. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

4. Застрахованият е длъжен незабавно да уведомява Застрахователя всички попадащи под обхвата на покритието, покрити по настоящата застраховка.

5. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до предявяването на претенция, покрити по застраховката, Застрахованият е длъжен в срок от 7 дни след като събитието му е станало известно, да уведоми Застрахователя.

6. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя в срок от 7 дни устно за предявени срещу него искове или следствие действие, да проу и да предостави всички известни обстоятелства и незабавно да започне Застрахователя с тях.

7. Застрахованият е длъжен да:

7.1. поддържа точна и изчерпателна документация по отношение на оказаните професионални услуги, която при поискване да предоставя на Застрахователя;

7.2. запази всички материали и документи, имащи отношение към събития или престъпия, покрити по настоящата застраховка, до тяхното окончателно уреждане, освен ако Застрахователят не поиска по-дълъг срок;

7.3. предава на Застрахователя незабавно след получаването им копия писма, призовки, експертизи, решения, и др. подобни, свързани с искове и съдебни процедури срещу него;

8. При поискване от Застрахователя, Застрахованият е длъжен да:

8.1. улесни Застрахователя за получаване на документация и информация във връзка със събития или искове;

8.2. окаже пълно съдействие на Застрахователя при разследване, уреждане или запитата на искове или съдебни процедури без разлики Застрахователя;

8.3. подпомогне Застрахователя в прилагането на регресите му при срещу трети лица, имащи вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка.

9. Без писмено съгласие на Застрахователя, Застрахованият не трябва да дава устна или писмена информация по даден случай, да предлага извънсудбени споразумения, да урежда претенции и извършва плащания по тях, или да поема отговорност по възникнали искове.

10. Застрахователят има правото да приеме принципалност му като трети страна и съдебни процеси от Застрахования за уреждане на предявени искове.

11. Застрахователят по всяко време има право на достъп и проверка счетоводната и оперативна документация на Застрахования във връзка със събития и претенции, покрити по настоящата застраховка, през периода на неговото действие и до пет години след изтичането й.

12. Удържавяването на правата по настоящия раздел от страна на Застрахователя не може да се тълкува като пречистваще на претенции и основание или разпор.

13. Застрахователят е длъжен да извърши обезщетение на Застрахования в срок от 15 работни дни, след предоставяне на подлежащия изискуем документ доказващ претенцията по описание и размер.

13.1 Застрахователят отговаря за липса във връзка със застрахователното обезщетение след изтичането на срока по 13 от настоящите Специални условия и при основателност на претенцията и прето решение за изплащане на такъв Липса не се дължи от Застрахователя за периода от датата на настъпване на застрахователното събитие до изтичането на този срок.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

14. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя на база на одобрено от Застрахователя извънсудбено споразумение между Застрахования и уреденото лице или, ако споразумение не бъде постигнато, на база одобрено от Застрахователя, писмено и в сила съдебно решение, при което обезщетеният и разходите на Застрахования по съдебното производство.

15. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка за искови суми и разходи по тях не включва таксите, които поиздат в рамките на договореното, безусловно самоучастие на Застрахования. Застрахованият не трябва на доброволно уреждане на претенции, ако сумите и разходите по тях сумарно не надвишават размера на договореното, безусловно самоучастие, при което е задължен да уведоми Застрахователя.

16. Претенция за обезщетение по настоящата застраховка може да бъде предявена от уреденото лице пряко пред Застрахователя, при което определянето на основанието и размера, и изплащането на обезщетение се извършва по обичайния ред.

17. Неизпълнението на задълженията на Застрахования от обичайния условия по застраховка „Професионална отговорност“ и специалните условия на застраховка „Професионална отговорност“ на медицински персонал представлява основание за отказ от плащане на застрахователно обезщетение.

V. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

18. Всички спорове между Застрахован и Застраховател се уреждат извънсудбено по нива на преговори. В случай на постигнато на съгласие между страните, спорите се разрешават по съдебен ред чрез искон процес пред държавен съд.

19. Приложимо право по специални условия е българското право.

20. Във връзка с споровете между страните по тази застраховка страните си запазват правото да предявят иск пред държавен съд.



21. Всички права, произтичащи от настоящата застраховка се погасяват с изтичането на 5 години от датата на застрахователното събитие.

VI. РЕГРЕС

22. Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования при следните случаи:

22.1. За всяко платено на уреденото лице, когато Застрахованият го е увредил умислено.

22.2. За размера на договорелното самоучастие.

22.3. За всяко платено на уреденото лице, в случаите, когато Застрахованият причиня вреда чрез неговите действия или бездействия, в следствие на употреба на алкохол с концентрация в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог.

VII. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

24. Кореспонденцията между страните във връзка с настоящата застраховка се извършва в писмен вид.

25. При преместване на друг адрес или други промени на вписаното в полицията Застрахованият е задължен незабавно да уведоми Застрахователя. Ако Застрахованият не уведоми Застрахователя в срок от 3 (три) работни дни за промяна в адреса си, всички съобщения, изпратени на първоначално посочения адрес, се считат за надлежно изпратени, респ. получени от Застрахования. Същата последица се прилага и в случаите, когато съобщението е изпратено по пощата с преносливо писмо с известие за доставяне до адреса, посочен в полицията, но пратката се върне в цялост, с отбелязване в известието, че адресът е непълноизвестен, пратката не е потърсена от адресата или същият отказва да я получи.

Настоящите специални условия са приети на заседание на Съвета на директорите на „ЗЕАД Далборт“ Живот и Здраве“ ЕАД проведено на 25.10.2013 г., изменени и допълнени на заседание от 16.12.2013 г., изменени с решение на Съвета на директорите от „14Д Далборт: Живот и Здраве“ АД от 12.05.2016 г., изменени и допълнени с решение на Съвета на директорите от 23.08.2018 г., в сила от 24.08.2018 г.

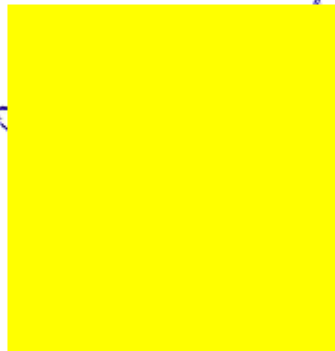
ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....
.....
.....
(прилага)
.....
(подпис)

.....
.....
.....
(прилага)
.....
(подпис)

Дата:



Живот и Здраве АД



ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

по ОП № 2 „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“ за изпълнение на поръчката

1. Долуподписанията/ите Бисер Георгиев Иванов, ЕИП 8106232845, с постоянен адрес гр. София, бул. "Г. М. Димитров" № 1, притежаващ лична карта № 648010635, издадена от МВР - София, в качеството си на Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите представляващ участника "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, ЕИК 200299615 ,

2. Долуподписанията/ите Живко Стойков Колев, ЕИП 6902045184, с постоянен адрес гр. София, бул. "Г. М. Димитров" № 1, притежаващ лична карта № 645837059, издадена от МВР - Варна, в качеството си на Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите представляващ участника "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, ЕИК 200299615 ,

Уважаеми госпожи и господа,

С настоящото представям/е напето техническо предложение за изпълнение на поръчката по публикуваната от Вас обява, чрез събиране на оферти за обществена поръчка, с предмет: „ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ ЗА НУЖДИТЕ НА ЦСМП – БЛАГОЕВГРАД ПО ДВЕ ОБОСОБЕНИ ПОЗИЦИИ - Обособена позиция 1 – „Застраховка на професионална отговорност на ЦСМП – Благоевград“ вкл. „Отговорност на дейността“ и Обособена позиция 2 – „Застраховка на професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград“

1. Запознат/а/и съм/сме и присмам/е всички условия на настоящата поръчка включително условията и клаузите, заложили в проекта на договора от документацията към обществената поръчка.

2. Настоящото предложение е валидно до: 14/02/2020 г.

(не по-малко от 90 календарни дни)

от крайния срок за получаване на офертите и ще остане обвързващо за нас.

3. Приемаме да изпълним предмета на поръчката при насъгиване на застрахователното събитие в срок до 15 календарни дни след представяне на необходимите документи, изискани от застрахователя. (срокт не може да бъде по-голям от 15 календарни дни)

4. Приемаме да изпълняваме поръчката при следния начин на плащане: еднократно или разсрочено до 4 /четири/ вноски, без завишаване, по преценка на Застрахования (описва се посочения начин на плащане за съответната обособена позиция в условията на процедурата);

5. Предлагаме да изпълним поръчката при спазване на изискванията на възложителя, а именно Предлагаме - Покрити рискове: Застрахователя ще покрие професионалната отговорност на лица, извършващи медицинска дейност, при предявени претенции за увреждания, резултат от телесно нараняване, болки и страдания или смърт на пациенти, причинени или отдавани на грешка, пропуск или небрежност при професионалното му обслужване от страна на Застрахования, включително и ако има отговорност свързана с отговорността на лечебното заведение (съгласно чл.49 от Закона за задълженията и договорите), както и съдебни разходи.

Покрит риск по тази застраховка са всички предявени суми, които застрахованите лица на законово основание са отговорни да платят като компенсация за причинените вреди или фискални загуби на увредените трети лица (пациенти) при упражняване на медицинската професия; всички разходи, които са направени за ограничаване на вредите, дори усилията да са били безуспешни; разходи по защита на застрахованите лица, в процеса на привличане на дело като трета страна-помагач; равни разходи (съдебни такси и адвокатски хонорар) направени по дело, за което е уведомен Застрахователя.

Застраховани лица:

- Физическите лица, работещи на трудов договор или друг договор и упражняващи медицинска професия в ЦСМП - Благоевград /при сключване на застрахователния договор ще се представи актуален списък със личните данни на медицинския персонал и специалностите, които упражнява/.

Представям Общи условия за застраховката, обект на поръчката.

Приложение: Предложение за изпълнение на поръчката /предложени дейности, застрахователни услуги и условия, позволяващи пълна преценка за спазване на изискванията на възложителя/.



ОБЩИ УСЛОВИЯ

ПО ЗАСТРАХОВКА „ОБЩА ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ“

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. По настоящите Общи условия „Застрахователно акционерно дружество Далборт: Живот и Здраве“ АД, наричано по-долу „Застраховател“, на основание въпросник-предложение от страна на застрахования (физическо или юридическо лице) и срещу платена застрахователна премия се задължава да покрие в границите на определената в договора застрахователна сума, отговорността на застрахования за причинените от него на трети лица имуществени и немуществени вреди.

II. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

2. По настоящите общи условия се покриват рискове, свързани с отговорността на Застрахования за обезщетение на причинените от него имуществени и немуществени вреди на трети лица.

3. В обхвата на покритие на настоящата застраховка влизат още и всички рискове за уреждане на претенциите, наредени с писмената съгласие на Застрахователя.

III. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ПОКРИТИЯ

4. Допълнително застраховани лица - по договореност между страните и срещу заплащане на допълнителна премия, доколкото е писмено и застрахователната полица, за Застраховани по отношение на дейностите в обхвата на техните правомощия ще се считат и следните лица:

4.1. За юридически лица:

4.1.1. ръководители и/или съдружници на Застрахования;

4.1.2. служители по трудов договор със Застрахования;

4.1.3. длъжностни лица или членове в социални, спортни или здравни организации на Застрахования в полза на неговите служители, или в негови противопожарни и медицински служби.

4.2. За физически лица:

4.2.1. членове на семейството на застрахования;

4.2.2. изрично посочени лица от застрахования.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

5. Настоящата застраховка не покрива отговорност, произтичаща от тили в резултат на:

5.1. действия извършени умишлено или в резултат на груба небрежност;

5.2. употреба на алкохол, тютюн или други силно упойващи вещества;

5.3. природни явления – бури, смерч, ураган, тайфун, градушка, проливни дъждове, естествено натрупуване на сняг и лед, пети от падащи дървета и клози и други обекти в следствие природни бедствия, действие на подпочвени и морски води, сполчания, срутвания и слязвания на земни маси, земтрясенне, падане на лавина и други природни бедствия, дължащи се на събития извън контрола на застрахования или на неестествените сили;

5.4. постепенното влияние на температура, изпарения или влага, газове, метални, отпадни води, потъвания на терси, свивания и срутвания на земни маси, земни трусове в резултат на работа с ударни машини, наводнения от застояла или течеща вода, а също и пети причинени от животни и птици;

5.5. ядрена реакция, радиоактивно излъчване или замърсяване;

5.6. радиоактивни, токсични, избухливи и други опасни вещества при производство на ядрени устройства или компоненти за тях;

5.7. отравяне с азбест и заболяванията, произтичащи от него (вкл. онкологични заболявания), вследствие наличието, използването, производството, обработката, съхранението и продажбата на азбест и азбестосъдържащи изделия;

5.8. война и действия на въоръжени сили (независимо дали има обявена война или не), гражданска война, граждански размирици, метеж, револуция, бунт, въстание, локаут, узурпиране на властта, тероризъм, злоумишлени действия на трети лица, и тероризъм, саботаж;

5.9. упражняване на дейности, чиято главна цел е:

5.9.1. обслужване националната избрана или международната сигурност;

5.9.2. защита от природни бедствия.

5.10. нарастване на което и да е лице, намиращо се в договорни отношения за работа или обучение със Застрахования, като нараняване, произтича от използването на такива договорни отношения;

5.11. произтичащо от клаузи за неустойки, наказателни дехви клаузи или гаранции за изпълнение, освен ако не бъде доказано, че отговорност би възникнала и при липсата на такива клаузи или гаранции;

5.12. обезценки, денгуби и пропуснати плащи, прекъсване на привилегиите и други покълби, нанесени от уреденото лице;

5.13. извършени действия от лице, което не отговаря на законни изисквания за упражняване на съответната дейност и/или неприемливи съответните за дейността лицен (преиспитаване) решение.

5.14. телесно увреждане (вкл. смърт), заболяване или загуба на работоспособност) на член на семейството или служител по трудов договор със Застрахования, освен ако не са допълнително вписани полицата.

5.15. притежаване и използване на моторни превозни средства (вкл. прикрити устройства към тях), плавателни съдове и/или летателни апарати, вкл. във връзка с товарене и разтоварване от транспортни средства.

5.16. финансови загуби, които не са резултат от телесно увреждане или щети на имуществото.

5.17. щети и загуби на имуществото, което е собственост или за което Застрахованият носи отговорност, или което се намира на неговия адрес, посочен в полицата.

5.18. отговорност, поета от Застрахования по договор или споразумение, която не би възникнала на друго правно основание, както и отговорност на Застрахования за неизпълнение на негово договорно задължение.

5.19. неустойки за забавя при изпълнение на договор и други компенсации, заместващи изпълнението на договора.

5.20. претенции от един към друг Застрахован по една и съща полица и претенции от страна на свързани лица на Застрахования по смисъла на Търговския закон и претенции от страна на правни субекти, в които Застрахованият е консултант.

5.21. задължения към държавата – неизпълнение задължения публично-правен характер.

5.22. нарушаване на патенти, авторски права, търговски имена, търговски марки и регистриран лийфий и други.

V. СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА

6. Застраховката се сключва на основата на писмена Декларация от Застрахования, по образец на Застрахователя.

7. В случай, че Застрахованият съзнателно обяви неточно или невярно обстоятелства, при знанието на които Застрахователят не би сключил застраховката, последният може да прекрати в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството, като задържи платените премии и поиска плащането им за периода до прекратяване на застраховката.

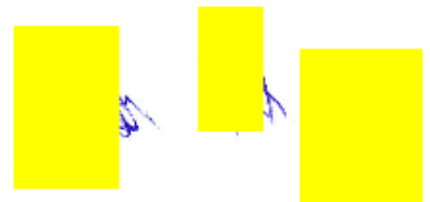
8. В случай, че съзнателно обявява неточно или невярно обстоятелства Застрахования обстоятелство с от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, по при други условия, последният може да повтори изпълнението му в едномесечен срок от узнаването на обстоятелството. Ако Застрахованият по присъмо предложението за промяна и диемесечен срок от узнаването му, действително на съответното покритие прекратява, а Застрахователят задържа платените премии и има право да иска плащането им за периода до прекратяване на застраховката.

9. Когато неправо обявяването или невярно обстоятелство с оказал въздействие за настъпване на застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение.

10. Когато обстоятелството е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, Застрахователят може да намаля застрахователното обезщетение съобразно съотношението между размера на платената премия и на промяната, която трябва да се плати според решения застрахователен риск.

VI. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА

11. Срока на застрахователния договор е една година, освен, ако не договорете друго и влиза в сила при условие, че е изплатен застрахователна премия или първата вноска при разкрито шатанно съгласно предвиденото в полицата.





12. Застраховката може да бъде прекратена с 30-дневен писмено предизвестие от всяка една от страните, при което е дължимо връщане на премия съгласно следното:

12.1. ако прекратяването е поискано от Застрахования, той има право да получи част от застрахователната премия, равна на разликата между цялата застрахователна премия и частта от премията, изчислена по краткосрочната тарифа на Застрахователя за изминалия период на застраховката, при условие че не са платени и не предстои да се изплатят застрахователни обезщетения.

12.2. ако прекратяването е поискано от Застрахователя, сумирант износ на Застрахования част от застрахователната премия, пропорционална на неизползвания обхват от периода на застраховката.

13. Застраховката се прекратява предсрочно и в случай на изчерпване на предвидения по икономията агрегатен лимит на отговорност.

14. Застрахователният договор влиза в сила от 00.00 часа на деня, посочен в застрахователната полица за начало на действие на застраховката, при условие, че е платена цялата дължима премия или първата вноска при разсрочено плащане и изтича в 24.00 часа на последния ден от срока на действие на полицата.

VII. ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТТА И ОБЕЗЩЕТЕНИЕТО

15. Отговорността на застрахователя за едно застрахователно събитие и в агрегат (с нагрупуване) за всички събития, настъпили в срока на застраховката, е ограничена до лимити/лимитите, посочени в застрахователната полица.

15.1. Лимитът за едно застрахователно събитие е максималният размер на обезщетение, което застрахователят ще изплати за вредите, причинени от едно застрахователно събитие, независимо от броя на увредените лица. При настъпване на повече от една щети, предизвикани от една и съща причина се счита, че е паднело едно застрахователно събитие.

15.2. Агрегатният лимит е максималната сума, която застрахователят ще изплати като обезщетение за вредите, възникнали в резултат на всички застрахователни събития през срока на застраховката.

16. Отговорността на застрахователя е до действителния размер на вредата, но не повече от договорния лимит на отговорност.

17. В обезщетението се включват и всички съдебни разходи и разходи във връзка с уреждане на претенциите за вреди, покрити по условията на тази застраховка, направени с писмено съгласие на застрахователя, при условие, че застрахованият е изгубил задължението си по т. 23.8, като техния размер не може да надвишава 10% от лимита за едно събитие.

18. Страните по застрахователния договор могат да уговорят самоучастие на Застрахования.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

19. Застрахователната премия се довървя на база действащата тарифа на Застрахователя, валидна към датата на сключване на застраховката.

20. Застрахователната премия се заплаща еднократно, при сключване на застрахователния договор, или разсрочено на вноски, определени по размер и падеж в застрахователната полица.

21. В случай на разсрочено плащане на премията, ако Застрахованият по снати срока за плащане на текущата премия, Застрахователят може да прекрати договора, но не по-рано от 15 дни от деня, в който Застрахованият е получил писмено предупреждение.

22. Писменото предупреждение по т.21 се смята за врячно, когато в полицата изрично е посочено че застрахователят не упражня това свое право, след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска.

IX. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

23. През периода на застраховката Застрахованият е длъжен:

23.1. да представи на Застрахователя информация за характера на дейността, която осъществява;

23.2. да предприема всички необходими действия за предотвратяване на събития, които биха могли да доведат до претенции по настоящата застраховка;

23.3. без забавяне да уведомява Застрахователя за всички повновъзникнали обстоятелства, които биха увеличили степента на рисковете, покрити по настоящата застраховка;

23.4. при поискване да предостави на Застрахователя достъп и възможност за инспекция на застрахованата дейност, и да изплати предписанията на Застрахователя, ако има такива, за по-обричане на рисковете фактори.

23.5. да поддържа точна и изчерпателна документация във връзка със застрахователно събитие, които при поискване да предоставя на Застрахователя;

23.6. да запази всички материали и документи, имащи отношение к събития, покрити по настоящата застраховка, до окончателно уреждане на претенциите по тях, освен ако Застрахователят не поиска по-късен срок;

23.7. незабавно след получаването на писма, призовки, експертни решения, и др. подоби, свързани с искове или съдебни процедури срещу него, да предава на Застрахователя копие от тях.

23.8. да нека приличае на застрахователя в процеса, когато това е възможно от закона, при прехвърлен иск от увредения застрахованият длъжен.

24. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до претенции по настоящата застраховка, Застрахованият е длъжен незабавно, не по-късно от 7 дни след като събитието му е станало известно, да уведоми Застрахователя. Застрахованият е длъжен събрани (вкл. да отложи) своите ремонтни и други мероприятия отстраняване на последиците от събитието по начин, който да предостави на Застрахователя възможност за запазиране с всички материали елементи и обстоятелства по случая.

25. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя не по-късно от 7 дни от утвърденето за представяне срещу него искове или съдебни действия, да проучи и запише всички известни обстоятелства и незабавно да започне Застрахователя с тях.

26. При поискване от Застрахователя, Застрахованият е длъжен да:

26.1. изпълнява на Застрахователя за получаване на документация и информация във връзка със събития и претенции по настоящата застраховка и/или искове свързани с тях;

26.2. оказва пълно съдействие на Застрахователя при разследване на уреждането или защитата на искове или съдебни процедури без разходи за Застрахователя;

26.3. попомогне Застрахователя в прилагането на регресните права срещу трети лица, имали вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка.

27. Застрахователят има правото да приеме приличаещо му к трети страна и съдебния процес от Застрахования за уреждане на претенциите искове. Всички направени в тази връзка разходи от страна на Застрахователя съответно намаляват уговорените лимити на отговорност на Застрахователя.

28. Застрахователят по всяко време има право на достъп и проверка на счетоводната и оперативна документация на застрахованите юридически лица във връзка със събития и претенции, покрити по настоящата застраховка, през периода на нейното действие и до 1 година след изтичането ѝ.

29. Застрахователят има право да назначава експерти (всички лица) установяване на размера на вредите и/или други обстоятелства, свързани със застрахователното събитие.

30. Утвърждаването на правата по настоящия раздел от страна на Застрахователя не може да се тълкува като признание на претенции основано или размер.

31. Застрахователят е задължен да изплати обезщетение на Застрахования в срок от 15 работни дни, след представяне на последния изискуем документ, доказващ престъпността по основание и размер.

X. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

32. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя на база на:

32.1. одобрено от Застрахователя извън съдебно споразумение между Застрахования и увреденото лице;

32.2. влязло в сила съдебно решение на компетентен български съд при което се обезщетяват и разходите на Застрахования по съдебно производство;

32.3. експертна оценка на комисия на застрахователя.

33. При необходимост за доказване на събитието или при определяне на размера на вредите в зависимост от техния характер, Застрахователят може да използва и специализирани експерти.

34. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка изплати суми и разходи по тях не включва такива, които произтичат от разходите на доброволно самоучастие на Застрахования. Застрахованият има право на доброволно уреждане на претенции, ако сумите разходите по тях сумарно не надвишават размера на договорен самоучастие, при което е задължен да уведоми Застрахователя.





35. Претенция за обезщетение по настоящата застраховка може да бъде представена от уреденото лице пряко пред Застрахователя, при което определянето на основанието и размера, и изплащането на обезщетение се извършва по обния ред.

36. Незаплащането на задълженията на Застрахования по Реден IX от настоящите общи условия представлява основание за отказ на плащане на застрахователно обезщетение.

37. В случай, че Застрахованият е предявил или съдействал за предявяването на претенция за обезщетение по настоящата застраховка, независимо, че същата се базира на първоначална или модифицирана информация по отношение на причинното основание и размер, то всички претенции по настоящите ще бъдат отхвърлени, а полицията - прекратена, без да се възстановява застрахователна премия.

38. Застрахователят има право на регресен иск срещу застрахования.

39. Спогодба между уредената и застрахования, както и признаването на задължението от застрахования имат действие за застрахователя, ако той ги одобри.

40. Обезщетението се изплаща на уреденото лице или на застрахования, когато със съгласието и съвласието на застрахователят той е удовлетворил претенциите на уреденото лице.

XI. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

41. Всички спорове между Застрахован и Застраховател се уреждат извънсудебно по пътя на преговори. В случай на непостигане на съгласие между страните, споровете се разрешават по съдебен ред чрез искон процес пред държавен съд.

42. Приложимо право по тези специални условия е българското право.

43. Искове във връзка със спорове между страните по тази застраховка се представят пред компетентния съд по местоположение на Застрахователя.

44. Всички права, произтичащи от настоящата застраховка се изключват с изтичането на 5 години от датата на застрахователното събитие.

45. Застрахователят има право да разреши по изключително изплащане на суми и след изтичане на давностния срок.

46. Застрахователят не дължи лихви за неплатени суми, както и при несвоевременно искане за плащане по застрахователния договор.

XII. РЕГРЕС

47. Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования при следните случаи:

47.1. За всяко плащане на уреденото лице, когато Застрахованият го е уредил умишлено.

47.2. За платените лихви за забава, съответстващи на периода от датата на настъпване на събитието до датата на съобщаване на обстоятелствата в 7-дневния срок от Застрахования или до датата на предявения пръв иск от уреденото лице, освен ако Застрахованият не е изпълнил задълженията си по полис, които не могат да му се висвят във виска.

48. В случаите, в които Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования, всички спорове, породени от този иск или основани на него, или отнасящи се до него, ще бъдат предявявани от Застрахователя пред Арбитражния съд при Съвета по правни въпроси в България в гр. София и ще бъдат разрешавани от него съобразно с положен Правилник за дела, основани на арбитражни споразумения.

XIII. ДРУГИ УСЛОВИЯ

49. Със съгласието на настоящата застраховка Застрахованият дава съгласие личните данни, предоставени от него, да бъдат обработвани от Застрахователя за нуждите на застраховката, както и за статистически цели.

50. Настоящите Общи условия могат да бъдат допълвани или изменени на основание на шемета договореност между страните, отразена в полицията или приложена към нея. Общите условия важат и се тълкуват заедно със застрахователната полиция, Анексите, допълнителните Специални условия, предвидените за сключване на застрахователната полиция.

51. Всяко съобщение или уведомление, отправено към Застрахователя, трябва да бъде в писмена форма.

52. Тези Общи условия са приети на заседание на Съвета на директорите на „Застрахователно акционерно дружество ДалиБотт: Живот и Здраве“ ЕАД, проведенно на 25.10.2013 г. и изменени и допълнени на заседание от 16.12.2013 г., изменени и допълнени на заседанието на съвета на директорите на „ЗАД ДалиБотт: Живот и Здраве“ АД проведенно на 12.05.2016 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

 (три имена)

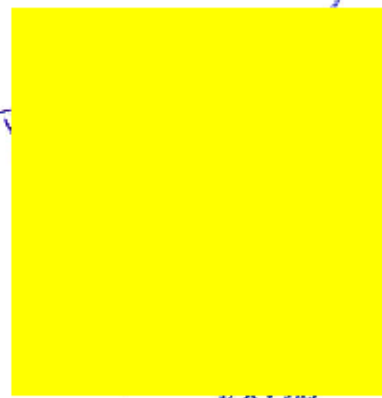
 (подпис)

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

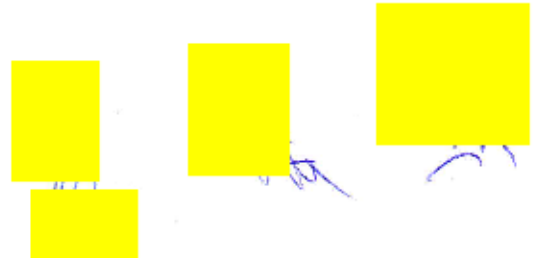
 (три имена)

 (подпис)

Дата:



Живот и Здраве АД



СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ

НО ЗАСТРАХОВКА „ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ НА МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ“

I. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

1. „Застрахователно акционерно дружество ДаллБойт: Живот и Здраве“ АД, наричано по-нататък „Застраховател“, на основание писмено предложение-въпросник и срещу платена застрахователна премия застрахова професионалната отговорност на посоченото и цитирано лице – медицински персонал, наричано по-нататък „Застрахован“, по отношение на:

1.1. Всички суми, не надхвърлящи договорените лимити на обезщетение, които Застрахованият бъде законово задължен да заплати като обезщетение за телесно увреждане (вкл. трайна загуба на работоспособност) или смърт, причинени на пациент(и) вследствие на виновно неизпълнение на професионални задължения като: небрежност, грешки или пропуски при професионално обслужване, което е предоставено или би трябвало да бъде предоставено от страна на Застрахования или неговите служители със съответна квалификация.

1.2. Всички разходи по уреждането на претенции и искове, направени със съгласие на Застрахователя, като уговорените в цитираната лимити включват и разходите по уреждането на исковите.

2. Вредите се установяват на основата на престъпия, представени за пръв път писмено през периода на застраховката, при условие че събитията, на които основа са представените претенции, са възникнали на територията на Р. България след началната дата на застраховката или след вписаната в полицията ретъривна дата (ако такава е дефинирана).

II. ИЗКЛЮЧЕНИЯ

3. Настоящата застраховка не покрива отговорност за вреди, произтичаща от:

3.1. Естетическа и пластична хирургия, освен в случаите когато пластичната хирургия се прилага за възстановяване след претърпени травми (инволюки) или при продени мифирмации.

3.2. Дейности, свързани с кръв и кръвни материали, освен когато същите се предпоставят с цел обезщетяване на кръв или кръвни продукти за операции, покрити по настоящите условия.

3.3. Синдрома на придобита имунна недостатъчност СПИН, освен в случаите напосени зенити или хепатит.

3.4. Дейности по генетично манипулиране, клинични опити и тестове, научни изследвания или изследвания на лекарства.

3.5. Дейности за осигуряване, намаляване или премахване на репродуктивна способност, както и действия по изкуствено оплождане или прекъсване на бременост (освен когато е предписано по медицински причини), както и изследванията от тях.

3.6. Извършване от страна на stomаняими на операции под обща анестезия.

3.7. Дейност съвети или използване на лекарствени средства с цел намаляване/увеличаване на телесното тегло.

3.8. Телесни наранявания или смърт на Застрахования, негови служители, както и повреди или унищожаване на имуществото на същите лица.

3.9. Вреди свързани с сподогини инфекции и клетки;

3.10. При употреба на радиоактивни вещества или други методи за лечение с високи дозирателски цели;

3.11. Грешки и пропуски при изпълнение на дейности извън обхвата на медицинската професия или на други задължения, за които Застрахованият е знаел, или е бил длъжен да знае, че той или лицето, на което възлага извършването, няма необходимата квалификация.

3.12. Небрежност, грешка или пропуск във връзка с услуги и дейности, които излизат извън обхвата на професионалната дейност на лекаря / медицински работник според местното законодателство, стичише порам и правила.

3.13. Състояние на несменяемост (пълна или временна) на Застрахования;

3.14. Изпълнение на професионална дейност извън местата и помещениата, в които Застрахованият извършва обичайно професионалната си дейност и/или с извън рамките на регламентираното му работно време;

3.15. Събития, настъпването на които е било предвидимо или рискът от тях е бил прит с избраното не определен метод на лечение;

3.16. Произтичане от обида или клевета, както и от нарушаване на дължителството за пазене на служебна тайна;

3.17. Вреди от действия, извършени в чужбина;

3.18. Събития, които са предмет на друга застраховка;

3.19. Телесно увреждане, заболяване или смърт на лице, работещо по гражданско правотношение със Застрахования;

3.20. Загуба, повреждане или унищожаване на дисета на пациент и друга документация;

3.21. Медицински услуги, които не са свързани с диагностична и/или терапия;

3.22. Предоставяне на неверна информация и незаконони действия на Застрахования и/или негови свързани лица по смисъла на Търговския закон;

3.23. Отказ на Застрахования да предостави услуги от професионално състояние, предмет на дейността му;

3.24. Престъпия към Застрахования от страна на негови свързани лица по смисъла на Търговския закон и претенции от един към друг Застрахован по един и същи повод;

3.25. Глоби, санкции и наказателни присъди, наложени от компетентни органи (вкл. професионални сдружения) на Застрахования.

III. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

4. Застрахованият е длъжен незабавно да уведомява Застрахователя за всички доводещи обстоятелства, които биха увеличили степента на риска, покрити по настоящата застраховка.

5. При настъпване на събитие, което би могло да доведе до предпазането престъпия, покрити по застраховката, Застрахованият е длъжен в срок от 7 дни след като събитие му е станало известно, да уведоми Застрахователя.

6. Застрахованият е длъжен да уведоми Застрахователя в срок от 7 дни узнаването за предявяване срещу него искове или следствено действие, да приложи всички необходими обстоятелства и доказателства да възникне Застрахованията с тях.

7. Застрахованият е длъжен да:

7.1. поддържа точна и иерархична документация по отношение на оказване професионални услуги, която при поискване да предоставя на Застрахователя;

7.2. запази всички материали и документи, имащи отношение към събития или престъпия, покрити по настоящата застраховка, до тяхното окончателно уреждане, освен ако Застрахователят не поиска по-дълъг срок;

7.3. предава на Застрахователя невъзможно след получаването им копия писма, призовки, експертни, решения, и др. документи, свързани с искове и съдебни процедури срещу него;

8. При поискване от Застрахователя, Застрахованият е длъжен да:

8.1. упълномощава Застрахователя за получаване на документацията и информацията във връзка със събития или искове;

8.2. оказва пълно съдействие на Застрахователя при разследването уреждането или запилта на искове или съдебни процедури без разходи за Застрахователя;

8.3. подпомогне Застрахователя в прилагането на регресните му при срещу трети лица, имайки вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка.

9. Без писмено съгласие на Застрахователя, Застрахованият не трябва да участва или предоставя информация по даден случай, да предава извънсъдебни споразумения, да урежда престъпия и извършва плащания по тях, или да посочва отговорност по възникнали искове.

10. Застрахованият има правото да приеме призначеното му като трета страна и съдебни процес от Застрахователя за уреждане на предметни искове.

11. Застрахованият по всяко време има право на достъп и проверка на счетоводни и оперативни документация на Застрахования във връзка със събития и претенции, покрити по настоящата застраховка, през периода на дейността и до пет години след изтичането ѝ.

12. Упражняването на правата по настоящия раздел от страна на Застрахователя не може да се тълкува като прищаване на претенции и основание или размер.

13. Застрахователят е задължен да извърши обезщетение по Застрахования в срок от 15 работни дни, след представяне на последния изискуем документ, доказващ престъпията по основание и размер.

13.1 Застрахователят отговаря за лихва върху застрахователното обезщетение след изтичането на срока по 13 от настоящите Специални условия и при основателност на претенцията и взето решение за използване на такъв лихва не се дължи от Застрахователя за периода от датата на настъпване на застрахователното събитие до изтичането на този срок.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

14. Дължимото по настоящата застраховка обезщетение се определя на базата на одобрено от Застрахователя извънсъдебно споразумение между Застрахования и уреденото лице или, ако споразумение не бъде постигнато, на базата одобрено от Застрахователя, вкл. и сила съдебно решение, при което обезщетеният и разходите на Застрахования по съдебното производство.

15. Отговорността на Застрахователя по настоящата застраховка за иском суми и разходи по тях не включва таксите, които попадат в рамките на договореното, безусловно самоучастие на Застрахования. Застрахованият има право на доброволно уреждане на престъпия, ако сумите и разходите по тях споразумно не надвишават размера на договореното, безусловно самоучастие, при което е задължен да уведоми Застрахователя.

16. Престъпия за обезщетение по настоящата застраховка може да бъдат предявявани от уреденото лице пряко пред Застрахователя, при което определянето на основанието и размера, и изтичането на обезщетение са извършени по общия ред.

17. Независимостта на задълженията на Застрахования от общите условия по застраховка „Професионална отговорност“ и специалните условия по застраховка „Професионална отговорност на медицински персонал“ представлява основание за отказ от плащане на застрахователно обезщетение.

V. ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

18. Всички спорове между Застрахован и Застрахователя се уреждат извънсъдебно по пътя на преговори. В случай на неспособност за съгласие между страните, споровете се разрешават по съдебен ред чрез неков процес през длъжаване съд.

19. Приложимо право по тези специални условия е българското право.

20. Искове във връзка с споровете между страните по настоящите условия се предявяват пред компетентен български съд.



21. Всячки прани, продължаващи от настоящата застраховка се погасяват с изтичането на 5 години от датата на застрахователното събитие.

VI. РЕГРЕС

22. Застрахователят има право на регресен иск срещу Застрахования при следните случаи:

22.1. За всяко платено на увреденото лице, когато Застрахованият не е увредил умислено.

22.2. За размера на договореното самоучастие.

22.3. За всяко платено на увреденото лице, в случаите, когато Застрахованият причини вреда чрез негови действия или бездействия, в следствие на употреба на алкохол с концентрация в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог.

VII. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

24. Кореспонденцията между страните във връзка с настоящата застраховка се извършва в писмен вид.

25. При прехвърляне на друг адрес или други промени на вписаното в подницата Застрахованият е задължен незабавно да уведоми Застрахователя. Ако Застрахованият не уведоми Застрахователя в срок от 3 (три) работни дни за промяна в адреса си, всички събития, изпратени на първоначално посочения адрес, се считат за надлежно изпратени, респ. получени от Застрахования. Същата поведина се прилага и в случаите, когато съобщението е изпратено по пощата с препоръчано писмо с известие за доставяне до адреса, посочен в подницата, но пратката се върне в цялост, с отбелязване в известието, че адресът е непълен/неточен, пратката не е потърсена от адресата или същият отказва да я получи.

Настоящите специални условия са приемни на заседание на Съвета на директорите на „ЗЕАД Далбогг: Живот и Здраве“ ЕАД, проведено на 25.10.2013 г., изменени и допълнени на заседание от 16.12.2013 г., изменени с решение на Съвета на директорите на „ЗЕАД Далбогг: Живот и Здраве“ АД от 12.05.2016 г., изменени и допълнени с решение на Съвета на директорите от 23.08.2018 г., в сила от 24.08.2018 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....
.....
.....
(подпис)
.....
(печат)

.....
.....
.....
(подпис)
.....
(печат)

Дата:



ЗАСТРАХОВАТЕЛНО
АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО

