

# ДОГОВОР

№ SMX 104 / 03.11 / 2016г.

Днес, ... 03.11 / .....2016г. в гр. Варна между:

„ГРАДСКИ ТРАНСПОРТ” ЕАД ЕИК 103003668, със седалище и адрес на управление гр. Варна, ул. ”Тролейна” № 48, представлявано от инж. директор, наричан по-долу за краткост **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**, от

EG EA EA A AD EA A A  
EA EA EA A

и

**ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „АРМЕЕЦ” АД** ЕИК 121076907, със седалище и адрес на управление: гр. София район Средец, ул. „Стефан Караджа” № 2, представлявано от **КАЧЕСТВОТО** им на Изпълнителни директори, от друга страна,

EG EA EA A AD EA A AA EA EA EA A

на основание чл.41 от Закона за обществените поръчки (отм.) и Решение № 18/27.09.2016г. на Възложителя за оценка, класиране и определяне на изпълнител на обществена поръчка с предмет: „Предоставяне на услуги по застраховане за нуждите на „Градски транспорт“ ЕАД - гр. Варна, по обособени позиции, се сключи настоящият договор за следното:

## I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл.1./1/ Възложителят възлага, а Изпълнителят предоставя на Възложителя пълна застрахователна защита чрез сключване на застраховка по **Обособена позиция № 6 - Застраховка „Злополука” на местата при превоз на служители, вкл. водачите /Плюс местата в служебните автомобили/, съгласно приложен списък**

/2/ За обекта на застраховане Изпълнителят издава застрахователна полица в съответствие с предложението на Изпълнителя в обществената поръчка, в която се посочват:

1. вида и обхвата на застрахователното покритие;
2. срока на застраховката (начало и край на застрахователно покритие)
3. застрахователните суми и/или лимити на отговорност и начини на определянето им;
4. застрахователна премия и срокове за изплащането;
5. специални условия.

Чл.2./1/ Застраховките ще се извършват с предварителни заявки, подадени от Възложителя.

/2/ Изпълнителят в качеството си на застраховател се задължава да изготви застрахователна полица, като последната ще обвързва и задължава Изпълнителя (застраховател) да поеме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователното събитие да заплати застрахователно обезщетение или парична сума, в съответствие с вида застраховка

Чл.3. При промяна на някои от параметрите към съответната застрахователна полица Изпълнителят издава добавък.

## II. СРОК НА ДОГОВОРА

Чл.4. /1/ Настоящият договор се сключва за срок от **36 /тридесет и шест/ месеца** и влиза в сила от датата на подписването му. Ако някоя от действащите застраховки изтичат след датата на сключване на договора, то тяхното действие започва да действа от датата на издаване на новата полица за срок от 12 /дванадесет/ месеца.

Срокът на застраховките е 12 /дванадесет/ месеца, като след изтичането му, след актуализация на активите подлежащи на застраховка, списъците на МПС и списъци на служителите с възлагателно писмо от страна на Възложителя се издава нова полица за срок от още 12 месеца.

/2/ През срока на настоящия договор Изпълнителят се задължава да предоставя пълно застрахователно покритие за отделните рискове и обекти, както и своевременно да организира и осъществява ликвидацията на настъпилите щети, съгласно застрахователната премия, описана в Приложение № 3 „Ценово предложение” предложена от Изпълнителя - неразделна част от настоящия договор и описана в чл.5 от настоящия договор.

### III. ЦЕНА И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ

Чл.5./1/. Застрахователните премии се определят съгласно ценовото предложение на Изпълнителя по откритата процедура, като общият размер на застрахователната премия по Обособена позиция № 6, включващо всички застраховани места е както следва:

Обща Застрахователна премия в размер на 141.82 лв. (сто четиридесет и един лева осемдесет и две стотинки) с вкл. 2 % ДЗП.

Размерът на застрахователната сума за едно лице/място в МПС е 5000 /пет хиляди/ лв.

/2/. В Ценовото предложение, размера на застрахователната премия е с 2 /два/ % данък.

/3/ Тарифното число е в размер на 0.0176 /нула цяло, нула, сто седемдесет и шест/ %. То не подлежи на изменения и корекции, освен в предвидените в ЗОП случаи.

/4/. В тарифното число са включени всички дължими вноски такси, с изключение на вноската за гаранционния фонд и данъка съгласно Закона за данък върху застрахователните премии.

/5/. Всяко плащане се извършва в лева на дванадесет равни вноски, платими след издадена от Изпълнителя фактура за всяка една вноска отделно в срок от 30 /тридесет/ дни по следната сметка:

IBAN: BG 79CECB 97901061905000

BIC: CECBBSF

Банка: „Централна кооперативна банка” АД

/6/. Авансово плащане не се допуска.

/7/ Срок за изплащане на обезщетение при настъпване на застрахователно събитие 1 час в работни дни.

/8/ Необходими документи, които да бъдат представени пред застрахователя при предявяване на иск за възстановяване на щета:

- Писмено искане;
- Застрахователна полица или друг документ, удостоверяващ наличието на сключена застраховка - копие;
- Протокол (акт) за ПТП, или друг документ, удостоверяващ злополуката;
- Болнични листове, епикризи, ЛАК и други медицински документи от лицензирани лечебни заведения
- Препис-извлечение от акт за смърт (заверено копие) – при смърт на застрахования;
- Удостоверение за наследници (оригинал или нотариално заверено копие) – когато ползващите лица са законни наследници;
- Документи, доказващи направените медицински разnosки
- Друго документи, имащи значение за определяне на застрахователната сума или обезщетение.

#### IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Чл.6 Застрахователното покритие е както следва:

1. Застраховка „Злополука“ на местата при превоз на служители, вкл. водачите /Плюс местата в служебните автомобили/, покрива събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост, настъпили вследствие на злополука, като застрахователното покритие се простира върху всички места в МПС на Възложителя, посочени в Приложение 15Г, неразделна част от документацията на обществената поръчка.

##### Основни покрития:

- смърт вследствие злополука
- трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука;

##### Допълнително покрити рискове по застраховката без доплащане на допълнителна премия:

- временна загуба на работоспособност вследствие злополука над 20 дни;
- временна загуба на работоспособност вследствие злополука над 40 дни;
- временна загуба на работоспособност вследствие злополука над 60 дни;
- медицински разходи вследствие злополука без хоспитализация;
- медицински разходи вследствие злополука при хоспитализация;
- разходи за оперативно лечение вследствие злополука;
- репатриране вследствие злополука;
- разходи за евакуация вследствие злополука;
- разходи за спешна дентална помощ вследствие злополука;
- спасителни разходи вследствие злополука;
- дневни пари за болничен престой вследствие злополука;
- разходи за погребение при смърт вследствие злополука;
- разходи за транспортиране на тленни останки вследствие злополука;
- разходи за медицински екип придружаващ Застрахования, при транспортирането му вследствие на злополука;
- разходи за хотелско настаняване за пренощуване на член на семейството на застрахования поради наложителното му присъствие при хоспитализация на застрахования вследствие претърпяна злополука;
- разходи за хотелско настаняване за пренощуване на член на семейството на застрахования поради наложителното му присъствие при смърт на застрахования вследствие злополука;
- спешно пътуване на член на семейството на застрахования, при смърт на застрахования вследствие злополука;
- спешно пътуване на член на семейството на застрахования, при хоспитализация на застрахования вследствие злополука;
- разходи за оперативно лечение вследствие акутно заболяване;
- разходи за евакуация вследствие акутно заболяване;
- спасителни разходи вследствие акутно заболяване;
- дневни пари болничен престой вследствие акутно заболяване;
- разходи за погребение при смърт вследствие акутно заболяване;
- разходи за транспортиране на тленни останки вследствие на акутно заболяване на застрахования.
- разходи за медицински екип придружаващ Застрахования, при транспортирането му вследствие на акутно заболяване.
- разходи за хотелско настаняване за пренощуване на член на семейството на застрахования поради наложителното му присъствие при хоспитализация на застрахования, вследствие акутно заболяване.
- Спешно пътуване на член на семейството на застрахования, при хоспитализация на застрахования вследствие акутно заболяване

#### V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

Чл.7. Възложителят е длъжен да заплаща на Изпълнителя в срок стойността на доставените, фактурирани застраховки, по реда и условията на раздел III /трети/.

Чл.8. Възложителят подава на Изпълнителя писмена заявка за необходимите застраховки.

Чл.9. Възложителят има право да контролира изпълнението на поетите от изпълнителя договорни задължения. Указанията на възложителя в изпълнение на това му правомощие са задължителни за изпълнителя, доколкото не пречат на неговата самостоятелност и не излизат извън рамките на договора.

## VI. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

Чл.10. Изпълнителят се задължава при настъпване на застрахователното събитие да заплати застрахователното обезщетение съгласно лимита на съответната застраховка.

Чл.11. Изпълнителят се задължава безусловно да встъпи в правата на застрахования във всички бъдещи съдебни и административни дела заведени срещу „Градски Транспорт“ ЕАД гр. Варна, във връзка с настъпили застрахователни събития.

Чл.12. Изпълнителят има право да получи застрахователната премия уговорена чл.5 от настоящия договор.

## VII. ГАРАНЦИИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл.13. /1/. За обезпечаване изпълнението на настоящия договор Изпълнителят представя гаранция за добро изпълнение в размер на 21.27 лв. /двадесет и един лева, двадесет и седем стотинки/- представляваща 5 /пет/ % от цената по договора с включен 2 /два/ % ДЗП.

/2/ Гаранцията се представя при подписване на договора и се освобождава в 30 /тридесет/ дневен срок след изтичането му, ако липсват основания за задържането ѝ от страна на Възложителя.

/3/. В случай, че Изпълнителят не започне да изпълнява договора в едномесечен срок от началната дата за започване на изпълнението му, съгласно чл. 4, или договорът бъде прекратен по вина на Изпълнителя, Възложителят има право да получи представената гаранция като неустойка.

Чл.14./1/ Възложителят има право да усвои изцяло или част от гаранцията за изпълнение на договора при неточно изпълнение на задължения по договора от страна на изпълнителя.

/2/. Възложителят има право да усвои такава част от гаранцията, която покрива отговорността на изпълнителя за неизпълнението, включително размера на начислените неустойки.

/3/. При едностранно прекратяване на Договора от възложителя поради виновно неизпълнение на задължения на изпълнителя по договора, сумата от гаранцията за изпълнение на договора се усвоява изцяло като обезщетение за прекратяване на договора.

/4/. В случаите на усвояване на суми от гаранцията за изпълнение на договора изпълнителят е длъжен в срок до 5 /пет/ работни дни да възстанови размера на гаранцията.

/5/. В случай, че отговорността за неизпълнението на задълженията по договора от страна на изпълнителя по стойност превишава размера на гаранцията за изпълнение на договора и изпълнителят не изпълни задължението си за възстановяване на гаранцията по ал.4, възложителят има право да прекрати договора.

/6/. Възложителят не дължи лихва за времето, през което средствата по чл.13 са престояли у него законосъобразно.

## VIII. НЕУСТОЙКИ И САНКЦИИ

Чл. 15./1/ При просрочване изпълнението на задълженията по този договор неизправната страна дължи на изправната неустойка в размер на 0.5 /нула цяло и пет/ % на ден от стойността на забавеното задължение, но не повече от общо 10 /десет/ %. При достигане на максималния

размер на неустойката изправната страна има право да прекрати договора едностранно с писмено уведомление до другата страна.

/2/. Възложителят има право да приспада начислените по ал.1 неустойки от цената за изпълнение на договора, от гаранцията за изпълнение на договора или, от която и да е друга сума, дължима на изпълнителя по този договор.

Чл. 16. Страните си запазват правото да търсят обезщетение за вреди и пропуснати ползи над уговорените размери на неустойките.

## IX. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 17. Настоящият договор се прекратява:

1. с изтичане на уговорения срок;
2. по взаимно съгласие между страните, изразено писмено;
3. едностранно от изправната страна с десет дневно писмено предизвестие;
4. едностранно от Възложителя:

- при некачествено, лошо или ненавременно изпълнение от страна на Изпълнителя, установено с протокол от Възложителя с десет дневно писмено предизвестие.

- при неизпълнение на задължението на изпълнителя по чл. 10 от настоящия договор.

Чл.18. Възложителят може да прекрати договора, ако в резултат на обстоятелства, възникнали след сключването му, не е в състояние да изпълни своите задължения.

## X. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл.19. Този договор не подлежи на изменение или допълнение, освен в случаите регламентирани в чл.116от ЗОП.

Чл.20. Всички съобщения и уведомления между страните, във връзка с изпълнението на настоящия договор ще се извършват в писмена форма.

Чл.21. За неуредените в настоящия договор въпроси се прилагат разпоредбите на българското законодателство.

Чл.22. Възникналите спорове по приложението на настоящия договор се уреждат чрез преговори между страните, а при непостигане на съгласие Съгласно законодателството в РБългария.

Чл.23. Като неразделна част от този договор са следните приложения:

- Ценово предложение за ОП № 6
- Техническо предложение за ОП № 6
- Преводно нареждане за внесена гаранция за изпълнение на договора - оригинал.
- Документи съгласно чл.47, ал. 10 от ЗОП /отм./
- Общи условия на Изпълнителя по ОП № 6.

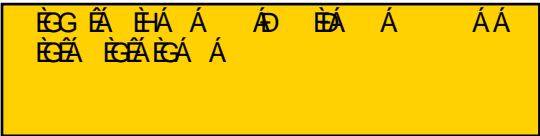
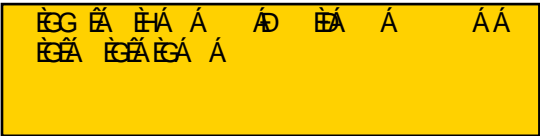
Настоящият договор се сключи в три еднообразни екземпляра, от които два за възложителя и един за изпълнителя.

**ВЪЗЛОЖИТЕЛ:**

EG EA EA A AD EA A  
AA EA EA EA A

**ИЗПЪЛНИТЕЛ:**

EG EA EA A AD EA A  
AA EA EA EA A

Наименование на Участника:	ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „АРМЕЕЦ“ АД
Седалище по регистрация:	Гр. София, ул. „Стефан Караджа“ № 2
VIC/IBAN:	СЕСВВГСФ BG79СЕСВ97901061905000
ЕИК:	121076907
Точен адрес за кореспонденция:	Р България, гр. София 1000, ул. „Стефан Караджа“ № 2
Телефонен номер:	02/81 19 122, 81 19 123
Факс номер:	02/81 19 120, 81 19 103
Лице за връзка:	
E-mail:	

вени

ДО  
 „ГРАДСКИ ТРАНСПОРТ“ ЕАД  
 ГР. ВАРНА  
 УЛ. „ТРОЛЕЙНА“ № 48

**ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА  
 С ПРЕДМЕТ:**

Предоставяне на услуги по застраховане за нуждите на „Градски транспорт“ ЕАД - гр. Варна, по обособени позиции.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДА,**

Във връзка с възлагането на обществена поръчка, открита процедура, по реда на ЗОП с горепосочения предмет, при съобразяване с изискванията по процедурата, техническата спецификация, както и всички приложения към документацията, предлагаме на Вашето внимание нашето ценово предложение за изпълнение на услугата по застраховане за **Обособена позиция № 6 - Застраховка „Злополука“** на местата при превоз на служители, вкл. водачите /Плюс местата в служебните автомобили/, съгласно приложен списък, за първите дванадесет месеца от срока на изпълнение на договора съгласно следните елементи:

За целия срок на изпълнение на договора (36 месеца) предлагаме тарифно число в размер на 0.0176% (словом нула цяло нула едно седем шест процента).

Посоченото тарифно число е цената, която Възложителят следва да заплати за сключване на валидна застраховка "Злополука" на местата за срок от 1 година. В тарифното число са включени всички дължими вноски и такси, с изключение на вноската за Гаранционния фонд и данъка съгласно Закона за данък върху застрахователните премии.

Предложеното тарифно число остава непроменено за целия срок на договора (36 месеца).



В тарифното число са включени всички дължими вноски и такси, с изключение на вноската за Гаранционния фонд и данъка съгласно Закона за данък върху застрахователните премии.

Размер на застрахователната сума за едно лице/място в МПС е 5 000 лв.(пет хиляди лева).

Настоящата оферта има валидност 180 календарни дни, считано от последната обявена дата за подаване на оферти и е неразделна част от документите по процедурата.

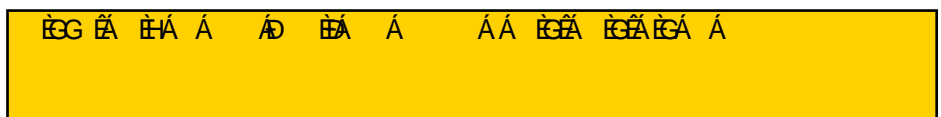
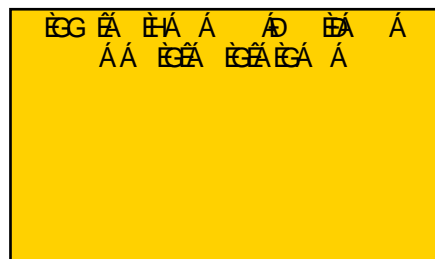
**Подпис и печат**

**Дата**

**Име и фамилия**

**Длъжност**

**Наименование на участника**



№ по ред	Марка	Модел	Регистрационен номер	Вид ППС	Вид гориво	Обем на двигателя, куб.см	мощност, к.с./kw	Година на производство	Общо тегло, кг.	Товароносимост, кг	Брой места + шофьора	Номер шаси	Номер двигател	Застрах. Премия	Данък 2% съгл ЗДЗП	Обща сума премия +данък
1	Ивеко	M 24	B 0308 KC	A	дизел	3908	88	1995	7000		1+23	118390				
2	Ивеко	M 24	B 1043 KB	A	дизел	3908	88	1995	7000		1+23	118378	832392	21.12	0.42	21.54
3	Ивеко	M 24	B 1044 KB	A	дизел	3908	88	1995	7000		1+23	118389	832382	21.12	0.42	21.54
4	Ивеко	M 24	B 7079 KB	A	дизел	3908	88	1995	7000		1+23	118386	832317	21.12	0.42	21.54
5	ВАЗ	21200	B 8520 CX	Л	Бензин	1770	80	2001	2000	550	1+6	XTA212000200003602	24620	6.16	0.12	6.28
6	ВАЗ	21213	B 0212 AT	Л	Бензин	1690	79	2000	1610	550	1+4	XTA212130Y1485581	5921650	4.40	0.09	4.49
7	Газ	5312	B 5487 KC	С	Бензин	4250	115	1988	7250	4000	1+1	59362	197781	1.76	0.04	1.80
8	КАМАЗ	5511	B 7405 KC	Т	дизел	10850	154	1986	7500	12000	1+1	232032	0396M0565	1.76	0.04	1.80
9	МАН	13.168	B 3207 KX	С	дизел	1560	81	2005	2000	650	1+6	23303840385	24140210061110	3.52	0.07	3.59
10	Пежо к-би	307 СВ	B 2928 KP	Л	дизел	2000	136	2008	2000	650	1+6	VF33H9HYB84450399	10JB573006226	6.16	0.12	6.28
11	Пежо к-би	308 СВ	B 84 65 PC	Л	дизел	1997	63	2004	2900	800	1+2	VF34HRHRH55264041	10DYVP4033269	6.16	0.12	6.28
12	Пежо ф-н	боксер	B 8115 KM	Т	дизел	1800	90	1993	1480	500	1+4	VF3ZAAMFA17467863	10DYSH4005495	2.64	0.05	2.69
13	Фолксваген	Венто	B 7078 KB	Л	Бензин	1390	44	2000	1690	200	1+4	WVWZZZ1HZRW162970	ABS739692	4.40	0.09	4.49
14	Фолксваген	кади	B 6926 KM	Л	Бензин	2402	92	2004	3500	1500	1+4	WV2ZZZ9KZYR534548	APQ561263	4.40	0.09	4.49
15	Форд Тр	ФТ 350	B 7416 KA	A	дизел						1+13	WFOEXXTTTFE4K66617	4K66617	12.32	0.25	12.57
16	Ню холанд	LV 115	B 03184	Тр	дизел						1	031023805	PD 881109	0.88	0.02	0.90
														<b>139.04</b>	<b>2.78</b>	<b>141.82</b>

16.05.2016 г

EG Ę ĘÁ Á Ę ĘÁ Á Á ĘÁ ĘÁ ĘÁ Á



Наименование на Участника:	ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „АРМЕЕЦ“ АД
Седалище по регистрация:	Гр. София, ул. „Стефан Караджа“ № 2
ВИС/IBAN:	
ЕИК:	СЕСВВGSF BG79СЕСВ97901061905000 121076907
Точен адрес за кореспонденция:	Р България, гр. София 1000, ул. „Стефан Караджа“ № 2
Телефонен номер:	02/81 19 122, 81 19 123
Факс номер:	02/81 19 120, 81 19 103
Лице за връзка:	
E -mail:	



ДО  
 „ГРАДСКИ ТРАНСПОРТ“ ЕАД  
 ГР. ВАРНА  
 УЛ. „ТРОЛЕЙНА“ № 48

### ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

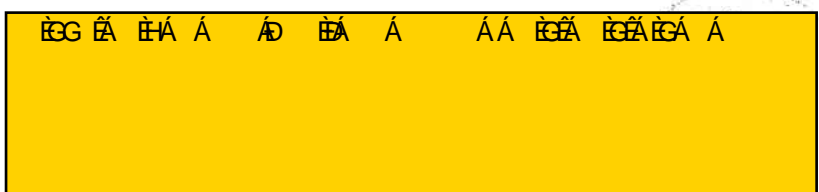
за изпълнение на поръчката  
 с предмет: Предоставяне на услуги по застраховане за нуждите на „Градски транспорт“ ЕАД - гр. Варна, по обособени позиции.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДА,

Във връзка с възлагането на обществена поръчка, открита процедура, по реда на ЗОП с горепосочения предмет, при съобразяване с изискванията по процедурата, техническата спецификация, както и всички приложения към документацията, предлагаме на Вашето внимание нашето техническо предложение за изпълнение на услугата по застраховане за Обособена позиция № 6 - Застраховка „Злополука“ на местата при превоз на служители, вкл. водачите /Плюс местата в служебните автомобили/, съгласно приложен списък;

Обособена позиция № 6: Застраховка „Злополука“ на местата при превоз на служители, вкл. водачите /Плюс местата в служебните автомобили/, съгласно приложен списък. Покрития – застраховката покрива събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост, настъпили вследствие на злополука, като застрахователното покритие се простира върху всички места в МПС-та на Възложителя, изрично посочени в приложен списък.

**Застрахователни покрития – Основно покритие:**





Приложение № 13.6

(участниците посочват срок, в който се задължават да изплатят обезщетение при настъпило събитие, удостоверено по надлежния ред)

II. Приложение неразделна част от Предложението за изпълнение на поръчката:

**Необходими документи, които да бъдат представени пред застрахователя при предявяване на иск за възстановяване на щета.**

Настоящата оферта има валидност 180 календарни дни, считано от последната обявена дата за подаване на оферти и е неразделна част от документите по процедурата.

**Приложение:**

Декларация за конфиденциалност в случай на приложимост (по Приложение № 14 от документацията за участие). – не е приложимо

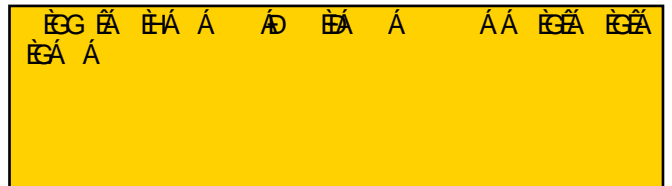
Подпис и печат

Дата

Име и фамилия

Длъжност

Наименование на участника



## ОБЩИ УСЛОВИЯ НА ЗАСТРАХОВКА "ЗЛОПОЛУКА И ЗАБОЛЯВАНЕ"

### I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО "АРМЕЕЦ", наричано по-нататък ЗАСТРАХОВАТЕЛ, сключва по тези Общи условия застраховки с български и чуждестранни физически и юридически лица, наричани по-нататък ЗАСТРАХОВАЩИ.
2. Застраховачият сключва застраховки върху живота и здравето си или върху живота, здравето или телесната цялост на трети лица с тяхното изрично писмено съгласие.
3. Застраховачият и Застрахованият могат да бъдат едно и също лице или различни лица.
4. Застраховачият може да бъде физическо или юридическо лице.

### II. ПРЕДМЕТ НА ЗАСТРАХОВКАТА И ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

5. Срещу платена застрахователна премия Застрахователят сключва застраховки за събития, свързани с живота, здравето и телесната цялост на Застрахования и се задължава при настъпване на застрахователно събитие в рамките на покрития риск да изплати на Застрахования или на посочено от него ползващо се лице договорената в полицата застрахователна сума и/или обезщетение.
6. Застраховката е валидна на територията на Р България, освен ако не е уговорено друго.

### III. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

7. По настоящите Общи условия се сключват индивидуални или групови застраховки.
8. Застраховат се дееспособни здрави лица.
9. С индивидуални застраховки се застраховат здрави лица на възраст от 16 до 69 години. Възрастта на Застрахования се определя в цели години към началото на застраховката - по-малко от шест месеца не се взимат под внимание, а навършени шест или повече месеца се приемат за цяла година.
10. Не се застраховат:
  - 10.1. лица със загубена работоспособност над 50 %;
  - 10.2. навършили 70 години;
  - 10.3. малолетни лица или лица, поставени под пълно запрещение - за риска смърт вследствие злополука.

### IV. ПОКРИТИ РИСКОВЕ

11. Основни рискове по тези Общи условия са:
  - 11.1. смърт вследствие злополука;
  - 11.2. трайна загуба на работоспособност вследствие злополука.
12. Допълнителни (избираеми) рискове са:
  - 12.1. временна загуба на работоспособност вследствие злополука;
  - 12.2. медицински разноски (разходи) без хоспитализация вследствие злополука;
  - 12.3. медицински разноски (разходи) при хоспитализация вследствие злополука;
  - 12.4. репатриране вследствие злополука;
  - 12.5. спасителни разноски вследствие злополука;
  - 12.6. спасителни разноски вследствие акутно заболяване;
  - 12.7. трайна загуба на работоспособност вследствие общо или професионално заболяване;
  - 12.8. временна загуба на работоспособност вследствие общо или професионално заболяване;
  - 12.9. медицински разноски (разходи) без хоспитализация вследствие акутно заболяване;
  - 12.10. медицински разноски (разходи) при хоспитализация вследствие акутно заболяване;
  - 12.11. репатриране вследствие акутно заболяване;
  - 12.12. разходи за евакуация вследствие злополука;
  - 12.13. разходи за евакуация вследствие акутно заболяване;

- 12.14. разходи за спешна дентална помощ вследствие злополука
- 12.15. разходи за погребение вследствие злополука;
- 12.16. разходи за погребение вследствие акутно или професионално заболяване;
- 12.17. разходи за транспортиране на тленни останки вследствие злополука;
- 12.18. разходи за транспортиране на тленни останки вследствие акутно или професионално заболяване;
- 12.19. разходи за оперативно лечение вследствие злополука
- 12.20. разходи за оперативно лечение вследствие акутно заболяване;
- 12.21. дневни пари за болничен престой вследствие злополука;
- 12.22. дневни пари за болничен престой вследствие акутно заболяване
- 12.23. спешно пътуване на член на семейството на застрахования при хоспитализация на застрахования вследствие злополука;
- 12.24. спешно пътуване на член на семейството на застрахования при смърт на застрахования вследствие злополука;
- 12.25. спешно пътуване на член на семейството на застрахования, при хоспитализация на застрахования вследствие акутно заболяване;
- 12.26. разходи за пренощуване на член на семейството на застрахования поради наложителното му присъствие при хоспитализация на застрахования вследствие акутно заболяване
- 12.27. разходи за пренощуване на член на семейството на застрахования поради наложителното му присъствие при хоспитализация на застрахования вследствие на претърпяна злополука.
- 12.28. разходи за пренощуване на член на семейството на застрахования поради наложителното му присъствие при смърт на застрахования вследствие на претърпяна злополука.
- 12.29. Разходи за медицински екип придружаващ застархования при транспортирането му вследствие злополука;
- 12.30. Разходи за медицински екип придружаващ застархования при транспортирането му вследствие акутно заболяване;
13. Застраховки "Злополука и заболяване" се сключват задължително за основните рискове или в комбинация от основни и един, няколко или всички допълнителни рискове.

#### V. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

14. Застрахователят не носи отговорност за следните случаи:
  - 14.1. За събития, настъпили преди началото на застраховката, дори ако са довели до настъпване на покрит застрахователен риск в рамките на срока на застрахователната полица;
  - 14.2. За събития, настъпили след изтичане срока на застрахователната полица;
  - 14.3. Предшествващи заболявания;
  - 14.4. Хронични заболявания и техните рецидиви;
  - 14.5. Психични заболявания или депресии, включително ако те са в резултат на настъпила злополука или заболяване; лечение чрез психоанализа, психотерапия и други подобни, както и лечение на алкохолизъм и наркомания;
  - 14.6. Разходи за ваксиниране; разходи за имунизация;
  - 14.7. Разходи за протези и коригиращи устройства или оборудване, очила/лещи;
  - 14.8. Лечение на неуточнена диагностично от лекар болест; лечение или медицински грижи, проведени от член на семейството;
  - 14.9. Слънчев и топлинен удар, освен ако не е договорено друго;
  - 14.10. Употреба на наркотици, опиати, стимуланти, упойващи и дрогиращи вещества и други подобни;
  - 14.11. Употреба на алкохол или алкохолно натравяне, включително причинени вследствие алкохолно въздействие злополуки;
  - 14.12. СПИН или свързаните с установяването му задължителни или доброволни тестове, полово-предавани заболявания;
  - 14.13. Лечение на стерилитет, включително изкуствено оплождане;
  - 14.14. Бременност, раждане, аборт или усложнения, свързани с бремеността;
  - 14.15. Зъболечение;
  - 14.16. Слънчево изгаряне, освен ако не е договорено друго;
  - 14.17. Козметична или ефективна хирургия за премахване на физически дефекти и аномалии, освен ако е наложена от нараняване и/или обезобразяване вследствие на покрити по тези условия злополука;
  - 14.18. Застрахованият не спазва лекарските предписания за лечение;
  - 14.19. За изследвания, диагностика и лечение, които не са по лекарски предписания, а по желание на Застрахования;
  - 14.20. За събития, умишлено причинени от Застрахования;
  - 14.21. Самоубийство или опит за самоубийство на Застрахования;
  - 14.22. Сбиване, умишлено самонараняване или излагане на опасност, освен в случаите на самоотбрана, свързани с човешки живот или имущество;

EG Ę ĘÁ Á Ą ĘÁ Á ÁÁ ĘÁ ĘÁ ĘÁ Á



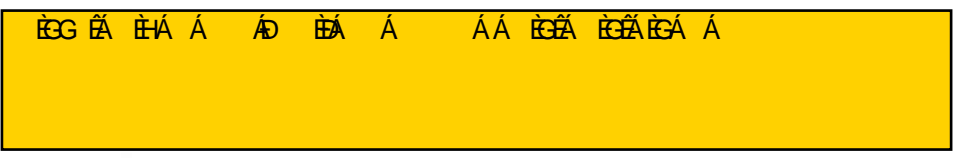
- 30. При прекратяване на договора, поради неплащане на текуща вноска в срок, Застрахователят не дължи връщане на застрахователна премия.
- 31. Ако застрахователната премия е определена в чуждестранна валута, Застрахователят заплаща левовата равностойност по фиксинга на БНБ към датата на плащането, освен ако не е уговорено друго.
- 32. Застрахователните премии се плащат в брой или по банков път.
- 33. При разплащане по банков път, за дата на плащане се счита датата на заверяване на сметката на Застрахователя с дължимата сума.

**VIII. СКЛЮЧВАНЕ, НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВКАТА**

- 34. Застраховката се сключва по предложение (писмено или устно) на Застраховация.
- 35. Застраховката се сключва за срок от един ден до пет години.
- 36. С групова полица могат да се застраховат две или повече лица, чийто брой е определен или определяем.
- 37. Група над 20 лица се застрахова без ограничение на възраст и здравословно състояние.
- 38. Група от 2 до 10 лица може да се застрахова с групова полица, като застрахователната премия се изчислява по тарифите за сключване на индивидуални застраховки.
- 39. Групова застраховка може да се сключи от работодател, като застраховани лица са неговите служители и/или работници, чийто живот, здраве и работоспособност са предмет на застраховката.
- 40. Груповите застраховки се сключват с поименен или без поименен списък на застрахованите лица.
- 41. Групова застраховка без поименен списък се сключва само след разрешение на Централно управление и г.
- 41.1. В този случай застрахованите лица трябва да са определени по друг недвусмислен начин, включително чрез посочване на определено тяхно качество (длъжност, категория персонал, териториално местоположение, застрахователна сума и др.) и не е необходимо полицата да съдържа имената и адресите на Застрахованите
- 42. При групови застраховки прилагането на поименен списък към полицата е задължително, когато:
  - 42.1. застраховката е за сметка на застрахованите лица;
  - 42.2. групата на застрахованите е до 50 лица;
  - 42.3. групата на застрахованите лица не обхваща всички членове на персонала (колектива);
  - 42.4. застрахователната сума е различна за всеки застрахован от групата.
- 43. При груповите застраховки с поименен списък, за всяка промяна, е задължително списъкът да се презавери от Застрахователя.
- 44. Застраховката влиза в сила от 0.00 часа на деня, посочен за начало и е валидна до 24.00 часа на деня, посочен за край в полицата, при условие, че е платена застрахователната премия.
- 45. При груповите застраховки, за новопостъпващи лица отговорността на Застрахователя започва:
  - 45.1. когато застраховката е сключена по средносписъчен състав:
    - 45.1.1. от 0.00 часа на деня на постъпване на лицето, когато заема мястото на напуснал;
    - 45.1.2. от 0.00 часа на деня, следващ датата на плащане на допълнителната премия, когато новопостъпилото лице не заема мястото на напуснал.
  - 45.2. когато лицата са застраховани с поименен списък
    - 45.2.1. от 0.00 часа на деня следващ деня на уведомяване на Застрахователя, когато лицето заема мястото на напуснал;
    - 45.2.2. от 0.00 часа на деня, следващ датата на плащане на допълнителната премия, когато новопостъпилото лице не заема мястото на напуснал.
- 46. За напусналите групата на застрахованите лица отговорността на Застрахователя се прекратява в 24.00 часа на деня на напускането.
- 47. При индивидуални застраховки и групови застраховки до 20 лица, свързани с риска заболяване, Застрахователят изисква здравна декларация (по образец на Застрахователя) попълнена лично от Застрахования и/или лекарски преглед на Застрахования.

**IX. ПРОМЕНИ В ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ПРАВООТНОШЕНИЯ**

- 48. Общите условия на Застрахователя, обвързват Застрахования, ако са му били предадени при сключването на застрахователния договор и той е заявил писмено, че ги приема. Приетите от Застрахования общи условия са неразделна част от застрахователния договор. При несъответствие между застрахователния договор и общите условия има сила уговореното в договора.
- 49. Общите условия на застрахователя се приемат от неговия управителен орган, като датата на приемането и на последващите им изменения и допълнения задължително се посочват в тях.



50. Ако Застрахователят съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието на което Застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, Застрахователят може да прекрати договора. Той може да упражни това право в едномесечен срок от узнаването на обстоятелството.

51. В случая по т.50, Застрахователят задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора.

52. Ако съзнателно неточно обявеното или премълчано обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. Това право може да се упражни в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако Застрахователят не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява с последиците по т.51.

53. Когато в случаите по т. 50 и т.52 настъпи застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение или сума само ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието. Когато обстоятелството по т.50 и т.52 е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, Застрахователят не може да откаже плащане, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

54. Ако Застрахованият е сключил договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице, достатъчно е укритото обстоятелство да е било известно на Застрахования или на пълномощника му, съответно на третото лице.

55. Ако при сключването на застрахователния договор съществено обстоятелство, което е от значение за риска не било известно на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи изменение на договора.

56. Ако другата страна не приеме предложението по т.55 в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати договора, за което писмено уведомява другата страна.

57. Ако договорът бъде прекратен, Застрахователят възстановява частта от платената премия, която съответства на неизтеклия срок на застрахователния договор, изчислена по краткосрочната тарифа, намалена с административно – стопанските разноси, съгласно действащия застрахователно – технически план.

58. При настъпване на застрахователното събитие преди изменението или прекратяването на договора, Застрахователят не може да откаже плащане на застрахователно обезщетение или сума, но може да ги намали съобразно съотношението между размера на платената премия и премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

59. Ако през периода на действие на договора застрахователния риск значително се увеличи или намали, всяка от страните може да иска съответно увеличение или намаление на застрахователната премия или прекратяване на договора.

60. При прекратяване на застраховката преди да е влязла в сила, премията се възстановява, намалена с 5% за административни разноси.

61. Прекратяване на застраховка по искане на Застрахования, може да се прави ако застраховката е сключена за срок не по-малък от една година и ако до края на договора остават не по-малко от три месеца.

61.1. Застрахователят е длъжен писмено да заяви искането си за прекратяване на застрахователната полица, като премията за неизползвания срок на застраховката се изчислява, считано от датата на писменото уведомяване на Застрахователя.

62. Застрахованият има право да променя ползващото се лице. Промяната става чрез издаване на добавък към застрахователната полица, който влиза в сила от 0.00 часа на деня, следващ издаването му.

#### **X. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ ПРЕЗ СРОКА НА ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВКАТА**

63. Задължения на Застрахования/Застрахования:

63.1. При сключването на застрахователния договор, да обяви точно и изчерпателно съществените обстоятелства, които са му известни и са от значение за риска.

63.1.1. За съществени по т.63.1 се смятат обстоятелствата, за които Застрахователят писмено е поставил въпрос.

63.1.2. Неотговарянето на въпрос, без да има укриване на съществено за риска обстоятелство, не е основание за едностранно прекратяване на застрахователния договор, за искане на неговото изменение или за отказ за плащане на обезщетение.

63.2. При промяна на професията, вида на производството, в което работи Застрахованият или състава на групата, в срок от пет работни дни да уведоми писмено Застрахователя и да представи застрахователната полица за преизчисляване на премията;

63.3. В случай на застрахователно събитие, да докаже наличието на валидна застраховка, настъпването на събитието и обстоятелствата свързани с него.

63.4. По време на действието на застрахователния договор, да обявява пред Застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора Застрахователят писмено е поставил въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им.





- 68.10. разходи за транспортиране на тленни останки вследствие злополука или професионално или акутно заболяване - Застрахователят заплаща действително извършените разходи за транспортиране на тялото или кремираните останки на Застрахования от мястото на настъпване на смъртта, до мястото за погребение в Р България, до размера на договорения лимит;
- 68.11. разходи за оперативно лечение вследствие злополука - Застрахователят заплаща действително извършените разходи за провеждане на оперативно лечение на последиците от злополуката, до размера на договорения лимит;
- 68.12. разходи за оперативно лечение вследствие акутно заболяване - Застрахователят заплаща действително извършените разходи за провеждане на оперативно лечение на последиците от акутното заболяване, до размера на договорения лимит;
- 68.13. по риска "дневни пари за болничен престой вследствие злополука" - на Застрахования се изплаща договорената в полицата сума за всеки ден болничен престой.
- 68.14. по риска "дневни пари за болничен престой вследствие акутно заболяване" - на Застрахования се изплаща договорената в полицата сума за всеки ден болничен престой.
- 68.15. по риска „спешно пътуване на член на семейството на застрахования“ – Застрахователят заплаща действително извършените разходи, до размера на договорения лимит.
- 68.16. по риска „разходи за хотелско нстаняване за пренощуване на член на семейството на застрахования поради договорения лимит, наложителното му присъствие“ – Застрахователят заплаща действително извършените разходи, до размера на договорения лимит.
- 68.17. по риска „разходи за медицински екип придружаващ застрахования при транспортирането му“ – Застрахователят изплаща действително извършените разходи до размера на договорения лимит.
- 69. В случай на смърт на Застрахования, когато застраховката не е сключена в полза на трети лица, застрахователната сума се изплаща на законните наследници на Застрахования, а ако няма такива – на лицата, живели в едно домакинство със Застрахования.
- 70. Когато ползвачите се лица са няколко, те имат равни права, освен ако не е уговорено друго.
- 71. Когато в застрахователната полица не са посочени ползвачи се лица, за такива се считат законните наследници на Застрахования.
- 72. Когато застрахователният договор е сключен в полза на децата на Застрахования, ползвачи се лица са и децата, родени след сключването на договора, освен ако не е уговорено друго.
- 73. Ако застрахователният договор е сключен в полза на съпруг на Застрахования, правото принадлежи на лицето, което се намира в брак със Застрахования към деня на настъпването на застрахователното събитие, освен ако не е уговорено друго.
- 74. Ако третото ползвачо се лице почине преди Застрахования и по договора няма определени други ползвачи се лица, застрахователната сума се изплаща на законните наследници на Застрахования.
- 75. Третото ползвачо се лице губи правата си по договора, ако умишлено е причинило застрахователното събитие. Ако ползвачите се лица са няколко, частта на ползвачото се лице, умишлено причинило застрахователното събитие, се разпределя поравно между останалите, освен ако не е уговорено друго.
- 76. Ако няма определени други ползвачи се лица в случая на т.65, застрахователната сума се изплаща на законните наследници на Застрахования.
- 77. Ако ползвачо се лице е наследник, то има право на застрахователната сума дори ако се откаже от наследството.
- 78. Освидетелстването за трайна загуба на работоспособност се извършва от ТЕЛК/НЕЛК след окончателно и пълно стабилизиране на Застрахования, но не по-рано от три месеца от датата на злополуката и не по-късно от една година след нея.
- 79. Когато лечението не завърши до една година от злополуката, освидетелстването се извършва независимо от степента на стабилизация, като се определя процент, отговарящ на състоянието на Застрахования към края на едногодишния срок от датата на злополуката.
- 80. Когато освидетелстването се извършва след изтичането на едногодишния срок, процентът на трайна загуба на работоспособност се определя за състоянието на уврежданията към края на едногодишния срок от датата на злополуката.
- 81. Застрахователят не носи отговорност и не изплаща застрахователни суми и обезщетения за усложнения или смърт, настъпили след изтичане на една година от датата на злополуката.
- 82. При определяне размера на плащането за трайна загуба на работоспособност, причинена от застрахователно събитие, освен в случаите на загуба на крайници или други органи, Застрахователят може да предвиди срок за стабилизиране на неработоспособността, който не може да надхвърля една година от датата на настъпване на застрахователното събитие. В този случай Застрахователят определя и изплаща предварителен размер, който не може да бъде по – малък от минималния безспорен размер на плащането.
- 83. Професията на Застрахования не оказва влияние за определяне процента на трайна загуба на работоспособност.
- 84. При трайна загуба на работоспособност, настъпила вследствие на ПОВТОРНА злополука, се изплаща:

EG Ę ĘÁ Á Ą ĘÁ Á ÁÁ ĘĘ ĘĘĘÁ Á

96.2. НЕ СЕ СЧИТАТ ЗА ЗЛОПОЛУКА нещастните случаи, настъпили в резултат на:

96.2.1. професионални заболявания;

96.2.2. болести от общ характер, включително епилептични припадъци или припадъци, причинени от други съществуващи в момента заболявания; душевни болести; кръвоизливи и парализи, причинени от високо кръвно налягане или тромбемболия и други; остри стомашно-чревни инфекции, освен в случаите, когато вследствие на покрита от застраховката злополука се породят болестни страдания и в резултат на същите настъпи загуба на трудоспособност или смърт.

97. ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ е намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност поради нарушени жизнени функции на Застрахования, в резултат на злополука.

98. ВРЕМЕННА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ е намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие преходно намаляване на общите или локални функции на организма, възстановими в определен срок.

99. ТРАЙНА ЗАГУБА НА РАБОТОСПОСОБНОСТ е окончателно намалена в определен процент или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие нарушена функция на отделен орган или на целия организъм. Процентът на трайната загуба на работоспособност се определя от Застрахователно - експертна комисия на Застрахователя или ТЕЛК/НЕЛК.

100. МЕДИЦИНСКИ РАЗНОСКИ вследствие злополука или акутно заболяване са: необходимите разходи за медицински прегледи, лечение или хирургическа интервенция; разноси за терапевтични и медицински средства, употреба медицински уреди; разноси за рентгенови и лабораторни изследвания; разноси за болничен престой; разходи за евакуация - транспортни разходи за превозване на Застрахования до най-близката или друга болница с цел оказване на спешна медицинска помощ; други разходи, свързани с лечението или диагностиката.

100.1. За медицински разноси не се считат направените разходи за закупуване на лекарствени средства без директно лечебно действие като витамини, протеини, ваксини, противозачатъчни средства, специализирани храни, помощни средства за рехабилитация и други подобни.

101. ЕВАКУАЦИЯ е първоначален медицински транспорт от мястото на застрахователното събитие до най-близката болница за оказване на спешна медицинска помощ, както и последващ медицински транспорт от лекаря или болницата, оказали първа помощ до най-близката специализирана болница, в случай, че състоянието на пострадалото лице налага продължение на лечението в специализирано медицинско заведение.

102. ДЕНТАЛНА ПОМОЩ е дентално лечение и дентални процедури при помощ, само в случаите, когато тя се налага вследствие на покрита по тези условия злополука.

103. РЕПАТРИРАНЕ е превозването на Застрахования или тленните му (кремирани) останки от страната (мястото) на злополуката или акутното заболяване или от болничното заведение, провело лечението до страната (мястото) на постоянното му местоживееие. Необходимостта от репатриране се определя от медицинското заведение, провело лечението или от лекуващия лекар.

103.1. По риска "Репатриране" Застрахователят покрива и разходите за медицински екип, който да придружи Застрахования при транспортирането му.

104. СПАСИТЕЛНИ РАЗНОСКИ са разходите, направени за издирване, спасяване, оказване на първична медицинска помощ и транспорт, осъществени от организации, ангажирани в действия за издирване и/или спасяване на Застрахован.

105. ЗАБОЛЯВАНЕ е съвкупността от оплаквания и клинични прояви, диагностицирани в лицинзирано лечебно заведение и регистрирани в официален медицински документ.

106. ПРОФЕСИОНАЛНО ЗАБОЛЯВАНЕ е заболяване, което е настъпило изключително или предимно под въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес върху организма и е включено в Списъка на професионалните болести.

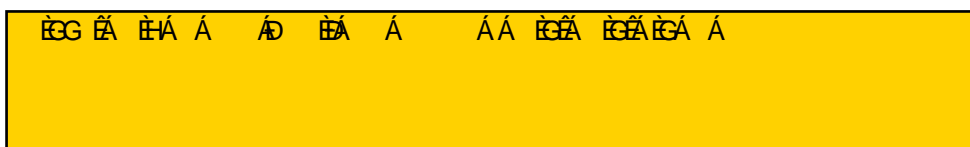
106.1. За професионално заболяване може да се признае и заболяване, невключено в Списъка на професионалните болести, когато се установи, че то е причинено основно и пряко от обичайната трудова дейност на Застрахования и е причинило трайна неработоспособност.

107. ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ е всяко заболяване по критериите на Световната здравна организация, което не е определено като професионално заболяване или травматично увреждане.

108. АКУТНО ЗАБОЛЯВАНЕ е заболяване с остро начало и прогресивен ход, започнало в срока на застраховката и изискващо спешно изследване и лечение, поради болковия характер и прякото застрашаване живота на болния.

109. ХРОНИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ е заболяване на отделен орган или система от органи, започващо остро или с протрахираны оплаквания, които се проявяват през различни по продължителност интервали с повтарящи се симптоми за период, по-дълъг от една година.

110. ПРЕДШЕСТВАЩО ЗАБОЛЯВАНЕ е каквото и да е предишно заболяване, с проявени симптоми преди първия ден на застраховката и което е било констатирано и/или диагностицирано по този повол и/или и...



111. ПРЕДШЕСТВАЩА ЗЛОПОЛУКА е каквато и да е предишна злополука, която е била констатирана от лекар и/или диагностицирана преди първия ден на застраховката и/или която би изисквала хоспитализация и/или медикаментозно лечение.
112. БОЛНИЦА е лицензирано многопрофилно или специализирано лечебно заведение за извършване на стационарно обслужване (болнична помощ) – изследвания, диагностициране и лечение на пациенти.
- 112.1. Не са болница лечебните заведения за извънболнична помощ, специализираните медицински заведения за лечение на хронично и психично болни, алкохолици, наркомани, както и балнеосанаториални, профилактични и почивни медицински заведения, домове за социални грижи и други подобни.
113. ДНЕВНИ ПАРИ ЗА БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ е фиксираната в застрахователната полица сума, която Застрахователят изплаща на Застрахования за всеки ден болничен пресой.
114. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ (ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ) е минимум 24 часа пресой на Застрахования в лечебно заведение за болнична помощ, извършено по лекарско предписание с цел неотложно изследване, консултация, диагностициране, лечение.
115. ЛЕКАР е лице с висше медицинско образование, признато от действащото законодателство и квалифицирано да лекува в рамките на дадените му разрешителни пълномощия и медицинска подготовка.
116. ОТЛАГАТЕЛЕН ПЕРИОД е периодът, започващ от деня на постъпване на Застрахования в болница, за който Застрахователят не изплаща дневни пари по риска "дневни пари за болничен пресой".
117. ДОМАКИНСТВО са лицата без оглед на родствената връзка помежду им, живеещи заедно в обособени жилища, помещения и имащи общ бюджет.
118. ЧЛЕНОВЕ НА СЕМЕЙСТВОТО са съпругът, съпругата, децата до 18-годишна възраст, ако продължават образованието си – до 26 годишна възраст, а ако са недееспособни или трайно неработоспособни – независимо от възрастта.
119. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ е събитието, рискът от което е покрит и при настъпване на което Застрахователят изплаща застрахователна сума или обезщетение.
120. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА е договорената сума, за която е сключен застрахователния договор и до размера на която Застрахователят е отговорен при настъпване на застрахователно събитие.
121. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ е сумата, която Застрахователят се задължава да изплати на Застрахования при настъпване на застрахователно събитие.
122. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ (вноска) е сумата, която Застрахованият дължи на Застрахователя като плащане по застрахователния договор.
123. СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА е срокът, през който Застрахователят покрива поет риск и който е посочен в застрахователния договор (полица).
124. ГРУПА е предварително формирана общност от лица с незастрахователен интерес. Две и повече лица образуват група.
125. ТРЕТО ПОЛЗВАЩО СЕ ЛИЦЕ е друго лице, посочено от Застрахования в застрахователния договор като имащо право да получи пълния размер или част от застрахователното обезщетение или застрахователната сума.
126. ЗАСТРАХОВАН е физическото лице, което ползва застрахователното покритие по сключената застрахователна полица.
127. ЗАСТРАХОВАЩ е лицето (физическо или юридическо), което договаря условията на застраховката, сключва и подписва застрахователната полица и плаща определената застрахователна премия.
128. ЗАСТРАХОВАТЕЛ е Застрахователно акционерно дружество "Армеец" (ЗАД "Армеец") с адрес на управление: гр. София, ул. "Стефан Караджа" №2.
129. Тези Общи условия, Специалните условия по съответния вид застраховка, всички допълнителни споразумения и добавъци са неразделна част от застрахователната полица.

Настоящите Общи условия са приети от Управителния съвет на ЗАД "Армеец" на 29.12.2008 г. и влизат в сила от 01.01.2009 год.

EG EA EA A AD EA A AA EA EA EA A

Приложение №5 към чл.21, ал.2

До Централна Кооперативна Банка АД  
 банка  
 Клон ЦКБ АД Клон Централен  
 Адрес \_\_\_\_\_

П8636597  
 уникален регистрационен номер  
20.10.2016  
 дата на представяне  
 \_\_\_\_\_  
 подпис на наредителя

Платете на - име на получателя: <b>ГРАДСКИ ТРАНСПОРТ ЕАД ВАРНА</b>			
IBAN на получателя: <b>BG91 RZBB 9155 1064 1892 17</b>		BIC на банката на получателя: <b>RZBBBGSF</b>	
При банка - име на банката на получателя: <b>РАЙФАЙЗЕНБАНК АД СОФИЯ</b>			
<b>ПРЕВОДНО НАРЕЖДАНЕ</b> за кредитен превод		Вид валута: <b>BGN</b>	Сума: <b>21.27</b>
Основание за превод - информация за получателя: <b>ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗП.ДОГ.ЗАСТРАХОВАНЕ ПО</b>			
Още пояснения: <b>3.6</b>			
Наредител - име: <b>ЗАД АРМЕЕЦ АД</b>			
IBAN на наредителя: <b>BG79 CECB 9790 1061 9050 00</b>		BIC на банката на наредителя: <b>CECBBGSF</b>	
Платежна система: <b>БИСЕРА</b>		Такси*:	Дата на изпълнение: <b>20.10.2016</b>

**Попълва се при преводи към чужбина и между местни и чуждестранни лица в страната, на стойност равна или надвишаваща сумата по чл.2, ал.1, т.1 от Наредба №27 на БНБ за статистиката на платежния баланс**

Данни за наредителя:	<input type="checkbox"/> местно лице <input type="checkbox"/> чуждестранно лице	Данни за получателя:	<input type="checkbox"/> местно лице <input type="checkbox"/> чуждестранно лице
Държава на наредителя:		Държава на получателя:	
Адрес на наредителя:		Адрес на получателя:	
Описание на икономическата същност на превода:			
При превод на средства във връзка с вече предоставени от или на чуждестранно лице финансов кредит:		Номер на БНБ:	

**Известно ми е, че за неверни данни нося отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.**

