

ЗК „ЛЕВ ИНС“ АД
 ЕИК: 121130788
 Лиценз № 98/ 06.01.2000г.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА **№ 00088426/15002010000045**

ЗК „ЛЕВ ИНС“ АД, съгласно

ОБЩИТЕ УСЛОВИЯ НА ЗАСТРАХОВКА „ГАРАНЦИИ ПО ДОГОВОР“, клауза 2.1.2 „Гаранция за добро изпълнение“ и чл.111, ал.5, т.3 от Закона за обществените поръчки, и срещу заплащане на договорената премия приема да застрахова:

ЗАСТРАХОВАН/ ЗАСТРАХОВАЩ: <i>(Изпълнител по договора за обществена поръчка)</i>	Наименование: "МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ХЕЛТ" ЕООД ЕИК: 203134608 Седалище и адрес на управление: гр. София, ул. Здраве № 19 Представляващ: Николай Парушев Парушев.	
БЕНЕФИЦИЕНТ ПО ПОЛИЦАТА: <i>(Възложител по договора за обществена поръчка)</i>	Наименование: АГЕНЦИЯ "ПЪТНА ИНФРАСТРУКТУРА" ЕИК: 000695089 Седалище и адрес на управление: гр.София 1606, бул."Македония" № 3 Представляващ: Георги Терзийски – Председател на Управителния съвет	
ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ЗАЩИТА:	С настоящата застраховка Застрахователят обезпечава изпълнението на Застрахования по Договор, сключен по силата на Решение № 193/12.12.2019 г. за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Обслужване от Служба по трудова медицина, включващо осигуряване на всички нормативно определени задължения, съгласно чл. 25 от ЗЗБУТ, Наредба №3 от 25.01.2008г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина, издадена от министъра на здравеопазването и министъра на труда и социалната политика, обн. ДВ, бр. 14 от 12.02.2008г.“ за системата на АПИ /2 432 броя служители/, за обособена позиция № 2: „Организиране и извършване на задължителни първоначални и периодични профилактични медицински прегледи и изследвания на 2432 работниците и служителите на Централна администрация на Агенция „Пътна инфраструктура“, Институт за пътища и мостове, Национално ТОЛ управление и 27 бр. областни пътни управления по трудова медицина, за срок от 24 месеца. Настоящият застрахователен договор се сключва по предложение на Застрахования и предвид Решение № 193/12.12.2019 г. за определяне на изпълнител, като срещу платена застрахователна премия и при договорените ред, условия и срокове, Застрахователят приема да обезщети Бенефициента за претърпени финансови загуби до размера на гаранционния ангажимент, вследствие на неизпълнение или неточно изпълнение на задължения на Застрахования по Договора.	
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ:	ЗК „Лев Инс“ АД, ЕИК 121130788 в качеството на Застраховател се задължава неотменяемо и безусловно в случай на неизпълнение или неточно изпълнение на задължения на Застрахования спрямо Бенефициента, съгласно изискванията на Раздел IV, Чл.13, от Договора, сключен по силата на Решение № 193/12.12.2019 г. да плати на Бенефициента вместо Застрахования всяка сума, която не надвишава общо застрахователната сума в срок до 5 (пет) работни дни, при получаване на първо писмено искане (претенция) от Бенефициента, съдържащо декларация от Бенефициента, че Застрахования не е изпълнил някое от договорните си задължения.	
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА: <i>(Гаранционен ангажимент)</i>	7 420.91(словом: седем хиляди четиристотин и двадесет и 0.91) лева за всяка една претенция и за всички претенции през срока на застраховката. Лимитът на отговорност е определен на основание Раздел IV, Чл.13, от Договора и представлява 5 % от цялата сумата по него без ДДС.	
ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ:	Република България	
СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА:	747 дни	
ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД:	Начало: 00:00 часа на 16.01.2020 г. Край: 24:00 часа на 31.01.2022 г.	
САМОУЧАСТИЕ:	Не се прилага	
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ:	Застрахователна премия: 593.67 Данък в размер на 2%: 11.87 Общо дължима застрахователна премия с включен данък: 605.54 (словом: шестстотин и пет и 0.54) лева Начин на плащане: Еднократно при сключване на застраховката	
СПЕЦИАЛНИ	1.Всички изменения и допълнения между страните по сключената застрахователна полица се отразяват в Добавъци, които са неразделна част от полицата.	

ДОГОВОРНОСТИ:	2.Застрахователната полица е в сила след заплащане на дължимата застрахователна премия по нея в пълен размер. 3.Застрахованият се задължава да представи копие от подписания с Бенефициента договор до пет дни след подписването му 4.Бенефициентът не е обвързан с общите условия по издадената застрахователна полица и те не могат да вменят задължения и/или отговорности за него и не могат да представляват отказ за плащане на предявено писмено искане по застраховката. 5.Крайният срок за предявяване на претенция пред Застрахователя е датата на изтичане на валидността на полицата. 6.След изплащане на застрахователно обезщетение на Бенефициента от страна на Застрахователя, Застрахованият се задължава да възстанови изцяло изплатената сума на Застрахователя в петнадесет дневен срок от получаване на писмена покана от страна на Застрахователя.
УВЕДОМЯВАНЕ ПРИ СЪБИТИЕ:	Застрахованият следва да уведоми Застрахователя за получено от страна на Бенефициента искане за плащане на част и на цялата сума по гаранционния ангажимент в срок до три работни дни от узнаването за това. Бенефициентът следва да подаде писмено уведомление на следния адрес на Застрахователя: ЗК „Лев Инс“ АД, гр.София, бул. „Цар Борис III“ 136В, тел.: 02/9150892 и 080015333.
ИЗПЛАЩАНЕ ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ:	НА Дължимото застрахователно обезщетение се изплаща съгласно договорените ред, условия и срокове, посочени в настоящата застрахователна полица.
ДЕКЛАРАЦИИ ЗАСТРАХОВАНИЯ:	НА Получих и се запознах с Общите условия на застраховка „Гаранции по договор“ и ги приемам. Уведомен съм за естеството и вида на възнаграждението във връзка със застрахователния договор. ЗК „Лев Инс“ АД не предоставя съвет относно разпространяваните от него застрахователни продукти.
ПОЛИЦАТА ИЗДАДЕНА В:	Е Три еднакви екземпляра – по един за всяка от страните.
ДАТА НА ИЗДАВАНЕ:	16.01.2020 г.
МЯСТО НА ИЗДАВАНЕ:	Софийски Корпоративен Център, гр. София, бул. Цар Борис III 136 В
ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПОСРЕДНИК:	„Дженерал Брокер“ ООД, гр. София, кв. Лозенец, ул. „Якубича“ № 7Б

С подписването на застрахователната полица, Застрахованият/ Застраховачият декларира:

Запознат съм, приемам и съм получил Общите условия на застраховка „Гаранции по договор“.

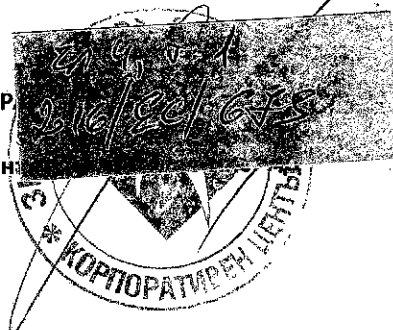
Информиран съм, че ЗК „Лев Инс“ АД (Дружеството) обработва предоставените от мен лични данни за целите на застраховката и последващите производства, както и за изпълнение на нормативно установените права и задължения. Известно ми е, че ЗК „Лев Инс“ АД обработва и съхранява предоставените от мен лични данни (имена, ЕГН, адрес, телефон и др.) в съответствие на Политиката за защита на личните данни на Дружеството. Запознах се с Политиката за защита на личните данни, налична в офисите на Дружеството и публикувана на сайта му на адрес: www.lev-ins.com.

ЗАСТРАХОВАН/ ЗАСТРАХО

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР
ХЕЛП
София, ул. "Здрава" №19

ЗАСТР

Елена Констан





Сметка № P008779170

по застрахователна полица № 00088426 / 15002010000045 / 14.01.2020г.

Застрахован: МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ХЕЛТ ЕООД

БУЛСТАТ 203134608

Подписаният ДЖЕНЕРАЛ БРОКЕР ООД /00088426

Представител на ЗК ЛЕВ ИНС АД

Получих от "МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ХЕЛТ" ЕООД

Сумата 605.54 лв. (шестстотин пет и 0.54 лева)

в това число: Премия 593.67 лв.

Данък: 11.87 лв.

по застраховка *Застраховка "Гаранции"*

Платена вноска № 1. Полицата е платена до 31.01.2022г.

Дата на издаване:

17.01.2020г.

Представител на Застрахователя:

www.lev-ins.com

www.zoibg.com

www.jzibg.com

www.pensionins.com

www.aktivnasigurnost.org

ЗК Лев инс АД

ЕИК 121130788, Лиценз № 98/06.01.2000 г.

СОФИЯ 1407, бул. "Черни връх" 51Д

Начин на плащане:

☐ в брой ☒ по банков път

IBAN: BG08BPBI79451060201259

Банка: ЮРОБАНК БЪЛГАРИЯ АД

BIC: BPBIBGSF

/подпис и печат/