

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

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА
№ 00088485/15002010001298/27.10.2020г.

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>	„ЕН АР КОНСУЛТ“ ЕООД, ЕИК: 126720807 , със седалище и адрес на управление: гр. Хасково, бул. БЪЛГАРИЯ - НАД РЕКАТА № 3, представлявано от: БОГДАНА ВЛАДИМИРОВА ПАНАЙОТОВА - управител
БЕНЕФИЦИЕНТ ПО ПОЛИЦАТА: <i>(Възложител по договора за обществена поръчка)</i>	АГЕНЦИЯ „ПЪТНА ИНФРАСТРУКТУРА“ ЕИК: 000695089 Седалище и адрес на управление: гр. София, бул. „Македония“ № 3 Представяващ: Георги Терзийски
ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ЗАЩИТА:	С настоящата застраховка Застрахователят обезпечава изпълнението на Застрахования по Договор, сключен по силата на Решение № 127/01.10.2020г. на Възложителя за определяне на изпълнител на обществената поръчка с предмет: Определяне на изпълнител на консултантска услуга във връзка със строителството на 4 обекта , по обособени позиции, за обособена позиция 2 – „Укрепване на свлачище на път I-8 Хасково – Свиленград, от км 371+840 до км 372+200, област Хасково“. Настоящият застрахователен договор се сключва по предложение на Застрахования и предвид Решение № 127/01.10.2020г. на Възложителя за определяне на изпълнител на обществената поръчка, 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, сключен по силата на Решение № 127/01.10.2020г. на Възложителя за определяне на изпълнител по обществената поръчка.
ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ:	ЗК „Лев Инс“ АД, ЕИК 121130788, в качеството на Застраховател, се задължава безусловно и неотменимо да плати на Бенефициента, всяка сума не надвишаваща общо застрахователната сума при получаване на надлежно подписано и подпечатано искане за плащане от страна на Бенефициента, деклариращо че Застрахования не е изпълнил частично или изцяло задълженията си по Договора, сключен по силата на Решение № 127/01.10.2020 г. на Възложителя за определяне на изпълнител.
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА: <i>(Гаранционен ангажимент)</i>	3 400,00 лева (словом: три хиляди и четиристотин и 0.00 лева) за всяка една претенция и за всички претенции през срока на застраховката. Лимитът на отговорност е определен на основание Раздел IV, чл.12. от Договора, сключен по силата на Решение № 127/01.10.2020г. на Възложителя и представлява 5 % от цялата сума по него без ДДС.
ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ:	Република България
СРОК НА ЗАСТРАХОВКАТА:	12 месеца
ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД:	Начало: 00:00 часа на 27.10.2020 г. Край: 24:00 часа на 26.10.2021г.

САМОУЧАСТИЕ:	Не се прилага
ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ:	Застрахователна премия: 150,00 лева; Данък: 3,00 лева. Общо дължима застрахователна премия с включен данък: 153,00 лева (словом: сто петдесет и три лева). Начин на плащане: Еднократно при сключване на застраховката.
СПЕЦИАЛНИ ДОГОВОРНОСТИ:	- Всички изменения и допълнения между страните по сключената застрахователна полица се отразяват в Добавъци, които са неразделна част от полицата. Получаването на съгласие от страна на Застрахователя за изменението на Полицата (поради изменение на Договора) ще се извърши на основание искане от Застрахователя и Бенефициента, изпратено на Застрахователя, заедно с документацията относно етапа на изпълнение на Договора и причините, които са довели до негово изменение и до съответното искане за промяна на Полицата, в срок до 5 (пет) работни дни от датата на решението на Застрахователя и Бенефициента за необходимост от промяна в Договора. - Застрахователната полица е в сила след заплащане на дължимата застрахователна премия по нея в пълен размер. - Застрахованият се задължава да представи копие от подписания с Бенефициента договор. - При настъпване на застрахователно събитие, заедно с претенцията за плащане Бенефициентът представя на Застрахователя декларация, в която се уточняват задълженията по Договора, които не са спазени от Застрахования, както и точния размер и начина на определяне на действителната стойност на понесените загуби. - Крайният срок за предявяване на претенция за изплащане на обезщетение пред Застрахователя е датата на изтичане на валидността на полицата. - 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. Застрахованият се отказва от правото да оспорва под всякаква форма или поради всякаква причина, упражняването от страна на Застрахователя на правото му на обратен иск. - Настоящата застраховка на гаранция, представлява безусловен и неотменим ангажимент, поет от Застрахователя и Застрахователя относно плащането в полза на Бенефициента, на обезщетение в размера на застрахователната сума, в случай че Застрахованият не изпълни или изпълни неподходящо (от гледна точка на количеството, качеството или на договорения период) гарантираните с Полицата задължения. - Застрахованият се задължава да съхранява цялата документация, свързана с Договора му с Бенефициента, както и да представя при поискване от Застрахователя на определени документи за осъществяване на текущ контрол върху изпълнението на договора. - Застрахованият се задължава да уведомява Застрахователя своевременно от узнаването за всяка искана промяна по Договора с Бенефициента.
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. „Симеоновско шосе“ 67А, тел.: 02/404 94 92 и 080015333; bonds@lev-ins.com; + 359 8 999 85 918
ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ:	Дължимото застрахователно обезщетение се изплаща в срок до 5 (пет) работни дни след получаване писмено искане (претенция) от Възложителя, съдържащо неговата декларация, че Изпълнителят не е изпълнил изцяло или частично задълженията си по Договора.
ДЕКЛАРАЦИИ НА ЗАСТРАХОВАНИЯ:	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 Е ИЗДАДЕНА В:	Три еднакви екземпляра – по един за всяка от страните.
ДАТА НА ИЗДАВАНЕ:	27.10.2020 г.
МЯСТО НА ИЗДАВАНЕ:	Софийски Корпоративен Център, гр. София, бул. „Цар Борис III“ № 136 В scc@lev-ins.com ; + 359 2 915 08 59
ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПОСРЕДНИК, код, адрес, телефон:	00088485, Уиннърс Груп ЕООД, гр. София

С подписването на застрахователната полица, Застрахованият/ Застраховачият декларира:

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

Общите условия, приложими към настоящата полица не са относими към Бенефициента по същата.

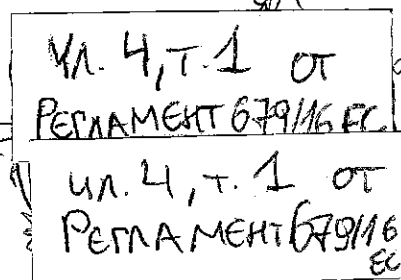
Информиран съм, че ЗК „Лев Инс“ АД (Дружеството) обработва предоставените от мен лични данни за целите на застраховката и последващите производства, както и за изпълнение на нормативно установените права и задължения. Известно ми е, че ЗК „Лев Инс“ АД обработва и съхранява предоставените от мен лични 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/ ЗАСТРАХОВ



ЗАСТРАХОВАТЕЛ:



ДО РАЙФАЙЗЕНБАНК

Банка

Клон ХАСКОВО

Адрес

Платеж на: име на получателя
УИННЪРС ГРУП ЕООД

IBAN на получателя

B G 7 1 1 U N C R 2 0 0 0 1 5 2 2 1 9 1 4 1 1 1 8

IBAN на банката на получателя

УНИКРЕДИТ БУЛБАНК

ПЛАТЕЖНО НАРЕЖДАНЕ
за кредитен превод

Основание за превод: информация за получателя
ЗАСТРАХОВКА ГАРАНЦИЯ ЗА АПИ

Още подробности
№ 0008848515002010001298

Наредител: име
ЕН АР КОНСУЛТ ЕООД - ХАСКОВО

IBAN на наредителя

B G 6 9 R Z I B 9 1 1 5 5 1 0 2 3 4 6 2 7 0 8

Платежна система

Такси

ВПС на банката на наредителя

Дата на изпълнение

ВПС на банката на получателя

Вид валута Сума
B G N < < < < < < < < < 1 5 3 0 0

УН. 4, т. 1 от
Регистър 6791/6 ЕС

Такози: 1 - за сметка на наредителя; 2 - споделяни (стандарт за местни преводи); 3 - за сметка на получателя
Попълва се при преводи между местни и чуждестранни лица в страната, на стойност равна или надвишаваща сумата по чл. 3, ал. 1, т. 1 от
Наредба № 27 на БНБ за статистиката на платежния баланс

Данни за наредителя

О местно лице
О чуждестранно лице

Данни за получателя

О местно
О чуждестранно

Държава на получателя

Адрес на получателя

Държава на наредителя
Адрес на наредителя

Описание на икономическа същност на превод

При превод на средства във връзка с вече предоставени от или на чуждестранно лице финансови кредити
Известно ми е, че за посочването на неверни данни носи отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс

Номер на БНБ

УН. 4, т. 1 от
Регистър 6791/6 ЕС