

ДОГОВОР

„Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД”

Днес, 08.06.....2020 г., в гр. София, между:

1. УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД, ЕИК 831605806, със седалище и адрес на управление: гр. София 1527, ул. „Бяло море” № 8, представлявано от проф. д-р Бойко Коруков, д.м. – изпълнителен директор, наричано по-долу за краткост “ЗАСТРАХОВАЩ” от една страна и

2. "Зад ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, ЕИК 200299615, със седалище и адрес на управление: гр. София 1172, ж. к. Дианабад, бул. „Г. М. Димитров” № 1, представлявано Бисер Георгиев Иванов и Живко Стойков Колев – Изпълнителни директори наричан по-долу „ЗАСТРАХОВАТЕЛ”, на основание чл. 112 от Закона за обществените поръчки („ЗОП“) и във връзка с Решение № РД-03-34/22.05.2020 г. на изпълнителния директор на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД за определяне на изпълнител на обществената поръчка с предмет: **Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД**”, се сключи настоящият договор за следното:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА/ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Чл.1. (1) ЗАСТРАХОВАЩИЯТ възлага, а ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава да застрахова професионалната отговорност на лицата упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД, включително и лечебното заведение, за предявени срещу страните искиове за телесно увреждане на трети лица, произтичащи от небрежност, грешка или пропуск при изпълнение на медицинска професия.

(2) Застрахователното покритие по настоящия договор обхваща:

1. сумите (за имуществени и неимуществени вреди) до договорените лимити, които при извършване на професионална дейност, лицето упражняващо медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД е отговорно да заплати във връзка с предявени искиове за телесно увреждане на трети лица, произтичащи от небрежност, грешка или пропуск, настъпили през срока на застраховката;

2. застрахователят се задължава да възстанови сумите (за имуществени и неимуществени вреди) в договорените лимити и срокове, които застрахователят (УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД) е отговорен да заплати на трети лица – пациенти, за вреди в следствие на лекарска грешка, причинени от лица упражняващи медицинска професия, работещи под негово ръководство при осъществяване на медицинска дейност;

3. в рамките на договорените лимити, застрахователят следва да заплати и разносните, присъдени в полза на увреденото лице по съдебни дела, водени срещу застрахования или застрахователя за установяване на неговата отговорност, когато застрахователят е привлечен в процеса.

(3) Изключени рискове – съгласно техническото предложение за изпълнение на поръчката и общите условия по застраховката.

II. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПЕРИОД (СРОК НА ДОГОВОРА). ПЕРИОД НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ. РЕТРОАКТИВЕН ПЕРИОД. ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

Чл. 2. (1) Застрахователният период на настоящия договор е една година- от **00.00 часа на 09.06,2020 г. до 24:00 часа на 08.06.2021 г.**

(2) Период на застрахователното покритие: от **00.00 часа на 09.06,2020 г. до 24:00 часа на 08.06.2021 г.**

(3). Ретроактивно покритие от **24:00 часа на 08.06.2020 г. до 00.00 часа на 04.06.2019 г.**

Чл.3. Териториален обхват на застрахователния договор – Република България.

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА И НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ

Чл.4. (1) За изпълнение предмета на настоящия договор, ЗАСТРАХОВАЩИЯТ заплаща на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ обща застрахователна сума (застрахователна премия и данък) в размер на **80 920,78 лева** от която данък **2 % - 1 586.68 лв.**

(2) ЗАСТРАХОВАЩИЯТ изплаща общата застрахователна сума по настоящия договор на четири вноски, първата от които се внася до десет дни след подписване на договора, а всяка следваща до десето число на месеца от началото на всяко тримесечие:

	падеж	премия	данък	дължима премия с включен данък
1-ва вноска	10.06.2020	19 833,54 лв.	396,67 лв.	20 230,21 лв.
2-ра вноска	10.09.2020	19 833,52 лв.	396,67 лв.	20 230,19 лв.
3-та вноска	10.12.2020	19 833,52 лв.	396,67 лв.	20 230,19 лв.
4-та вноска	10.03.2021	19 833,52 лв.	396,67 лв.	20 230,19 лв.

(3) Всяко едно от отделните плащания на застрахователната премия се извършва по банков път, по следната банкова сметка на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

IBAN: **BG60 UNCR 7000 10DA LLBO GG**

BIC: **UNCRBGSF**

Банка: **УниКредит Булбанк АД**

(4) При нарастване на броя на служителите с повече от 20% за всяка една от групите, посочени в чл. 5 от договора се начислява проратно допълнителна премия.

(5) При промяна на банковата сметка, посочена в ал.3, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ уведомява ЗАСТРАХОВАЩИЯ писмено в 3-дневен срок от настъпване на промяната. В случай, че ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ не уведоми ЗАСТРАХОВАЩИЯ в този срок или в по-кратък, ако последният е разумен с оглед настъпването на падежа, плащането по сметката се счита за валидно извършено, а задължението за плащане в съответния размер – за погасено.

(6) Самоучастие на застрахованите лица при настъпване на застрахователно събитие няма да се прилага

IV. ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ

Чл.5. Подлежащите на застраховане лица, упражняващи медицинска професия (включително лечебното заведение), са разпределени в рискови групи в зависимост от изпълняваните дейности в обхвата на съответната специалност съгласно Приложение № 1 към чл.10, ал.1 от Наредба за задължителното застраховане на лицата, упражняващи медицинска професия, приета с ПМС № 208 от 25.09.2018 г., обн., ДВ, бр. 80 от 28.09.2018 г., както следва:

а/ Първа група -- 378 бр.: **Лимит на отговорност** - за за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебно и съдебно уреждане на претенцията – 50 000.00 лв. с включен данък; **Агрегатен лимит на отговорност** за едно застраховано лице за всички събития/искове към лечебното заведение за срока на застраховката – 100 000.00 лв.с включен данък;

б/ Втора група - 114 бр.: **Лимит на отговорност** - за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебно и съдебно уреждане на претенцията – 100 000.00 лв. с включен данък; **Агрегатен лимит на отговорност** за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД” за срока на застраховката – 200 000.00 лв. с включен данък;

в/ Трета група - 168 бр.: **Лимит на отговорност** - за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ

„Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебно и съдебно уреждане на претенцията – 150 000.00 лв. с включен данък; **Агрегатен лимит на отговорност** за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД” за срока на застраховката – 300 000.00 лв. с включен данък.

V. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

Чл.7. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ се задължава:

1. да оказва необходимото съдействие на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за изпълнение на договора;
2. да заплаща уговорената застрахователна сума по реда на раздел III от настоящия договор при пълно, точно и добросъвестно изпълнение.
3. да уведомява писмено ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, в срок до 10-то число на текущия месец за постъпили и/или напуснали служители до края на предходния месец. В уведомителното писмо задължително се посочват трите имена на медицинския специалист и единия граждански номер. Неизпълнението на това задължение не може да послужи като основание на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за отказ от заплащане на обезщетение при наличието на посочените в договора предпоставки;
4. да уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за настъпване на събитие, което може да доведе до евентуална претенция за обезщетение от трети лица, в рамките на 7 работни дни от узнаването (получаването от лечебното заведение на исковата молба) за това.

Чл.8. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ има право да:

1. получи услугите, предмет на настоящия договор, точно, качествено и в срок, с дължимата грижа и в съответствие с условията на настоящия договор и приложенията към него;
2. да контролира изпълнението на поетите от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ задължения, в т.ч. да иска и да получава информация от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ през целия срок на Договора, или да извършва проверки, при необходимост и на мястото на изпълнение на Договора, но без с това да пречи на изпълнението;

Чл.9. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава:

1. да застрахова лица, упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, както и самото лечебно заведение, за предвидените в настоящия договор застрахователни рискове и да изпълнява всички задължения, произтичащи от настоящия договор, техническото и ценово предложение, точно и добросъвестно с грижата на добър търговец.
2. да застрахова новопостъпили служители на ЗАСТРАХОВАЩИЯ. Задължението на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за новопостъпили служители на ЗАСТРАХОВАЩИЯ започва от 00:00 часа от деня на назначаването им. За уволнените и напуснали служители задължението на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ отпада от 24:00 часа в деня на напускането им.
3. да информира своевременно ЗАСТРАХОВАЩИЯ за всички пречки, възникващи в хода на изпълнението на работата, да предложи начин за отстраняването им, като може да поиска от ЗАСТРАХОВАЩИЯ указания и/или съдействие за отстраняването им;
4. да не изисква увеличаване на договорената застрахователната премия, освен при нарастване с повече от 15 % на броя застраховани медицински специалисти, посочени по групи в техническата спецификация;
5. да изпълнява всички законосъобразни указания и изисквания на ЗАСТРАХОВАЩИЯ;
6. при поискване от страна на ЗАСТРАХОВАЩИЯ, в срок до 7 дни, да предостави на всеки застрахован индивидуален застрахователен сертификат по чл. 344, ал. 3 от Кодекса за застраховането, удостоверяващ наличието на договор за задължителна застраховка, в който се посочват:
 - а. дата на сертификата;
 - б. номер и дата на груповия застрахователен договор;
 - в. наименование, седалище, адрес на управление и телефон на застрахователя;
 - г. име, вид на упражняваната дейност и рисковата група, ЕГН и УИН/ЛПК на лицето, упражняващо медицинска професия, наименование и адрес на лечебното заведение;

- д. предмет на индивидуалното застрахователно покритие на застрахования;
- е. период на индивидуалното застрахователно покритие на застрахования;
- ж. размер на застрахователна сума за застрахования;
- з. срок на груповия застрахователен договор;
- и. подпис на застрахователя.

7. да пази поверителна Конфиденциалната информация, в съответствие с уговореното в чл.21 от Договора;

Чл. 10. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право:

1. да получи възнаграждение в размера, сроковете и при условията по чл. 4 от договора;

2. да иска и да получава от ЗАСТРАХОВАЩИЯ необходимото съдействие за изпълнение на задълженията по този Договор, както и всички необходими документи, информация и данни, пряко свързани или необходими за изпълнение на Договора;

VI. САНКЦИИ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл. 11. (1) При забава на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, същият дължи неустойка в размер на 0.5% върху стойността на неточното изпълнение за всеки просрочен ден, но не повече от 10% от стойността на неизпълненото.

(2) За неизпълнение на което и да е от своите задължения ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ дължи на ЗАСТРАХОВАЩИЯ неустойка в размер на 0.5% (нула цяло и пет) от стойността на договора, но не повече от 10% /десет/ от нея.

Чл. 12. При разваляне на Договора поради виновно неизпълнение на някоя от Страните, виновната Страна дължи неустойка в размер на 2% (две на сто) от Стойността на Договора.

Чл. 13. Плащането на неустойките, уговорени в този Договор, не ограничава правото на изправната Страна да търси реално изпълнение и/или обезщетение за понесени вреди и пропуснати ползи в по-голям размер, съгласно приложимото право.

VII. ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 14. (1) Този Договор се прекратява:

1. с изтичане периода на застрахователното покритие;

2. при прекратяване на юридическото лице – Страна по Договора без правоприемство, по смисъла на законодателството на държавата, в която съответното лице е установено;

(2) Договорът може да бъде прекратен

1. по взаимно съгласие на Страните, изразено в писмена форма;

2. когато за ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ бъде открито производство по несъстоятелност или ликвидация – по искане на всяка от Страните.

3. от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, при неплащане с повече от 15 дни на разсрочена вноска от застрахователната премия.

Чл. 15. (1) Всяка от Страните може да развали Договора при виновно неизпълнение на съществено задължение на другата страна по Договора, при условията и с последиците съгласно чл. 87 и сл. от Закона за задълженията и договорите, чрез отправяне на писмено предупреждение от изправната Страна до неизправната и определяне на подходящ срок за изпълнение. Разваляне на Договора не се допуска, когато неизпълнената част от задължението е незначителна с оглед на интереса на изправната Страна.

Чл.16. ЗАСТРАХОВАНИЯТ прекратява Договора в случаите по чл. 118, ал.1 от ЗОП, без да дължи обезщетение на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ за претърпени от прекратяването на Договора вреди, освен ако прекратяването е на основание чл. 118, ал. 1, т. 1 от ЗОП. В последния случай, размерът на обезщетението се определя в протокол или споразумение, подписано от Страните, а при непостигане на съгласие – по реда на клаузата за разрешаване на спорове по този Договор.

Чл. 17. Във всички случаи на прекратяване на Договора, освен при прекратяване на юридическо лице – Страна по Договора без правоприемство:

1. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ съставят констативен протокол за извършената към момента на прекратяване работа и размера на евентуално дължимите плащания; и

2. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава:

а) да преустанови предоставянето на Услугите, с изключение на такива дейности, каквито може да бъдат необходими и поискани от ЗАСТРАХОВАНИЯ;

б) да предаде на ЗАСТРАХОВАНИЯ всички отчети/разработки/доклади, изготвени от него в изпълнение на Договора до датата на прекратяването; и

в) да върне на ЗАСТРАХОВАНИЯ всички документи и материали, които са собственост на ЗАСТРАХОВАНИЯ и са били предоставени на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ във връзка с предмета на Договора.

Чл. 18. При предсрочно прекратяване на Договора, ЗАСТРАХОВАЩИЯТ е длъжен да заплати на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ реално изпълнените и приети по установения ред Услуги.

VIII. ОБЩИ РАЗПОРЕДБИ

Дефинирани понятия и тълкуване

Чл. 19. (1) Освен ако са дефинирани изрично по друг начин в този Договор, използваните в него понятия имат значението, дадено им в ЗОП, съответно в легалните дефиниции в Допълнителните разпоредби на ЗОП или, ако няма такива за някои понятия – според значението, което им се придава в основните разпоредби на ЗОП.

(2) При противоречие между различни разпоредби или условия, съдържащи се в Договора и Приложенията, се прилагат следните правила:

1. специалните разпоредби имат предимство пред общите разпоредби;

2. разпоредбите на Приложенията имат предимство пред разпоредбите на Договора

Спазване на приложими норми

Чл. 20. При изпълнението на Договора, ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ [и неговите подизпълнители] е длъжен [са длъжни] да спазва[т] всички приложими нормативни актове, разпоредби, стандарти и други изисквания, свързани с предмета на Договора, и в частност, всички приложими правила и изисквания, свързани с опазване на околната среда, социалното и трудовото право, приложими колективни споразумения и/или разпоредби на международното екологично, социално и трудово право, съгласно Приложение № 10 към чл. 115 от ЗОП.

Конфиденциалност

Чл. 21. (1) Всяка от Страните по този Договор се задължава да пази в поверителност и да не разкрива или разпространява информация за другата Страна, станала ѝ известна при или по повод изпълнението на Договора („Конфиденциална информация“). Конфиденциална информация включва, без да се ограничава до: всякаква финансова, търговска, техническа или друга информация, анализи, съставени материали, изследвания, документи или други материали, свързани с бизнеса, управлението или дейността на другата Страна, от каквото и да е естество или в каквато и да е форма, включително, финансови и оперативни резултати, пазари, настоящи или потенциални клиенти, собственост, методи на работа, персонал, договори, ангажименти, правни въпроси или стратегии, продукти, процеси, свързани с документация, чертежи, спецификации, диаграми, планове, уведомления, данни, образци, модели, мостри, софтуер, софтуерни приложения, компютърни устройства или други материали или записи или друга информация, независимо дали в писмен или устен вид, или съдържаща се на компютърен диск или друго устройство.

(2) С изключение на случаите, посочени в ал.3 на този член, Конфиденциална информация може да бъде разкривана само след предварително писмено одобрение от другата Страна, като това съгласие не може да бъде отказано безпричинно.

(3) Не се счита за нарушение на задълженията за неразкриване на Конфиденциална информация, когато:

1. информацията е станала или става публично достъпна, без нарушаване на този Договор от която и да е от Страните;

2. информацията се изисква по силата на закон, приложим спрямо която и да е от Страните; или

3. предоставянето на информацията се изисква от регулаторен или друг компетентен орган и съответната Страна е длъжна да изпълни такова изискване;

В случаите по точки 2 или 3 Страната, която следва да предостави информацията, уведомява незабавно другата Страна по Договора.

(4) Задълженията по тази клауза се отнасят до ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, всички неговиподделения, контролирани от негофирми и организации, всички неговислужители и наети от него физически или юридически лица, като ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ отговаря за изпълнението на тези задължения от страна на такива лица.

Задълженията, свързани с неразкриване на Конфиденциалната информация остават в сила и след прекратяване на Договора на каквото и да е основание.

Прехвърляне на права и задължения

Чл. 22. Някоя от Страните няма право да прехвърля никое от правата и задълженията, произтичащи от този Договор, без съгласието на другата Страна. Паричните вземания по Договора [и по договорите за подизпълнение] могат да бъдат прехвърляни или залагани съгласно приложимото право.

Изменения

Чл. 23. Този Договор може да бъде изменян само с допълнителни споразумения, изготвени в писмена форма и подписани от двете Страни, в съответствие с изискванията и ограниченията на ЗОП.

Непреодолима сила

Чл. 24. (1) Някоя от Страните по този Договор не отговаря за неизпълнение, причинено от непреодолима сила. За целите на този Договор, „непреодолима сила“ има значението на това понятие по смисъла на чл.30б, ал.2 от Търговския закон.

(2) Не може да се позовава на непреодолима сила Страна, която е била в забава към момента на настъпване на обстоятелството, съставляващо непреодолима сила.

(3) Страната, която не може да изпълни задължението си поради непреодолима сила, е длъжна да предприеме всички действия с грижата на добър стопанин, за да намали до минимум понесените вреди и загуби, както и да уведоми писмено другата страна в срок до 3 дни от настъпването на непреодолимата сила, като посочи в какво се състои непреодолимата сила и възможните последици от нея за изпълнението на Договора. При неуведомяване се дължи обезщетение за настъпилите от това вреди.

(4) Докато трае непреодолимата сила, изпълнението на задълженията на свързаните с тях насрещни задължения се спира.

Нищожност на отделни клаузи

Чл. 25. В случай, че някоя от клаузите на този Договор е недействителна или неприложима, това не засяга останалите клаузи. Недействителната или неприложима клауза се замества от повелителна правна норма, ако има такава.

Чл. 26. В случай на противоречие между каквито и да било уговорки между Страните и действащи нормативни актове, приложими към предмета на Договора, такива уговорки се считат за невалидни и се замества от съответните разпоредби на нормативния акт, без това да влече нищожност на Договора и на останалите уговорки между Страните. Нищожността на някоя клауза от Договора не води до нищожност на друга клауза или на Договора като цяло.

Уведомления

Чл. 27. (1) Всички уведомления между Страните във връзка с този Договор се извършват в писмена форма и могат да се предават лично или чрез препоръчано писмо, по куриер, по факс, електронна поща.

(2) За целите на този Договор данните и лицата за контакт на Страните са, както следва:

1. За ЗАСТРАХОВАЩИЯ:

Адрес за кореспонденция: гр. София, ул. Бяло море” № 8

Тел.: 02 9432316; 02 9432106

Факс: 02 9432 279

e-mail: dogovori@isul.eu

Лице за контакт: Румяна Доганова; Владимир Вълков

2. За ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

Адрес за кореспонденция: гр. София, бул. „Г. М. Димитров“ № 1

Тел.: 02 4026445

Факс: 02 9603703

e-mail: n.markov.hq@dallbogg.com

Лице за контакт: Николай Марков

(3) За дата на уведомлението се счита:

1. датата на предаването – при лично предаване на уведомлението;
2. датата на пощенското клеймо на обратната разписка – при изпращане по пощата;
3. датата на доставка, отбелязана върху куриерската разписка – при изпращане по куриер;
4. датата на приемането – при изпращане по факс;
5. датата на получаване – при изпращане по електронна поща

(4) Всяка кореспонденция между Страните ще се счита за валидна, ако е изпратена на посочените по-горе адреси (в т.ч. електронни), чрез посочените по-горе средства за комуникация и на посочените лица за контакт. При промяна на посочените адреси, телефони и други данни за контакт, съответната Страна е длъжна да уведоми другата в писмен вид в срок до 3 (три) дни от настъпване на промяната. При неизпълнение на това задължение всяко уведомление ще се счита за валидно връчено, ако е изпратено на посочените по-горе адреси, чрез описаните средства за комуникация и на посочените лица за контакт.

(5) При преобразуване без прекратяване, промяна на наименованието, правноорганизационната форма, седалището, адреса на управление, предмета на дейност, срока на съществуване, органите на управление и представителство на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ, същият се задължава да уведоми ЗАСТРАХОВАЩИЯ за промяната в срок до 3 (три) дни от вписването ѝ в съответния регистър.

Приложимо право

Чл. 28. Този Договор, в т.ч. Приложенията към него, както и всички произтичащи или свързани с него споразумения, и всички свързани с тях права и задължения, ще бъдат подчинени на и ще се тълкуват съгласно българското право.

Разрешаване на спорове

Чл. 29. Всички спорове, породени от този Договор или отнасящи се до него, включително споровете, породени или отнасящи се до неговото тълкуване, недействителност, изпълнение или прекратяване, както и споровете за попълване на празноти в Договора или приспособяването му към нововъзникнали обстоятелства, ще се уреждат между Страните чрез преговори, а при непостигане на съгласие – спорът ще се отнася за решаване от компетентния български съд.

Екземпляри

Чл. 30. Този Договор се състои от 7 (седем) страници и е изготвен и подписан в 2 (два) еднообразни екземпляра – по един за всяка от Страните.

Приложения:

Чл. 31. Към този Договор се прилагат и са неразделна част от него следните приложения:

Приложение № 1 – Техническа спецификация;

Приложение № 2 – Техническо предложение на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

Приложение № 3 – Ценово предложение на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

Приложение № 4 – Общите условия по застраховката.

Приложение № 5 – Списък на медицинския персонал

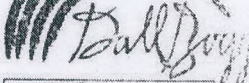
ЗАСТРАХОВАЩИ
За УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ ЕАД
Проф. д-р Бойко Коруков, дм,
Изпълнителен директор

Заличена информация

Заличена информация

ЗАСТРАХОВАТЕЛ:

Заличена информация


Живот и Здраве АД

Приложение № 1

Техническа спецификация.

1. Подлежащите на застраховане лица, упражняващи медицинска професия, са разпределени в рискови групи в зависимост от изпълняваните дейности в обхвата на съответната специалност, както следва:

Първа група	Втора група	Трета група
Вирусология - 1 бр.	Авиационна медицина - НЕ	Акушерство и гинекология - НЕ
Клинична алергология - НЕ	Вътрешни болести - НЕ	Ангиология - НЕ
Клинична имунология - НЕ	Гастроентерология – 23 бр.	Анестезиология и интензивно лечение – 17 бр.
Клинична лаборатория – 2 бр.	Герiatricна медицина - НЕ	Гръдна хирургия- НЕ
Клинична фармакология и терапия – 3 бр.	Детска гастроентерология - НЕ	Детска кардиология- НЕ
Физикална и рехабилитационна медицина - 3 бр.	Детска ендокринология и болести на обмяната - НЕ	Детска клинична хематология и онкология – 16 бр.
Микробиология – 3 бр.	Детска неврология - НЕ	Детска хирургия- НЕ
Медицинска генетика НЕ	Детска нефрология и хемодиализа - НЕ	Кардиология – 25 бр.
Медицинска паразитология НЕ	Детска пневмология и фтизиатрия - НЕ	Кардиохирургия- НЕ
Съдебна медицина - 1 бр.	Детска психиатрия - НЕ	Клинична токсикология- НЕ
Професионални болести - НЕ	Детска ревматология - НЕ	Лицево-челюстна хирургия- НЕ
Спортна медицина - НЕ	Ендокринология и болести на обмяната – 7 бр.	Медицинска онкология – 13 бр.
Дентална медицина - НЕ	Инфекциозни болести - НЕ	Неврохирургия – 9 бр.
Фармация	Кожни и венерически болести - - НЕ	Неонатология- НЕ
Медицинска професия от професионално направление "Здравни грижи" – 348 бр.	Нервни болести – 26 бр.	Ортопедия и травматология – 16 бр.
Неклинични специалности - 17 бр.	Нефрология – 10 бр.	Пластично-възстановителна и естетична хирургия - НЕ
	Обща медицина - НЕ	Спешна медицина – 20 бр.
	Очни болести – 14 бр.	Съдова хирургия - -НЕ
	Педиатрия – 1 бр.	Ушно-носно-гърлени болести – 33 бр.
	Пневмология и фтизиатрия - НЕ	Хирургия – 19 бр.
	Психиатрия – 1 бр.	
	Ревматология - НЕ	
	Съдебна психиатрия - НЕ	
	Трансфузионна хематология – 3 бр.	
	Урология – 7 бр.	
	Лъчелечение – 9 бр.	
	Клинична хематология- НЕ	
	Нуклеарна медицина- НЕ	
	Образна диагностика – 11 бр.	
	Обща и клинична патология – 2 бр.	

Общо за Първа група – 378 бр.

Общо за втора група – 114 бр.;

Общо за трета група – 168 бр.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА

От "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД (наименование на участника), ЕИК 200299615, представлявано от Бисер Георгиев Иванов (имената на законния или упълномощен представител), ЕГН 8106232845, лична карта № 648010635, издадена на 03.01.2019 г. от МВР - София и Живко Стойков Колев (имената на законния или упълномощен представител), ЕГН 6902045184, лична карта № 645837059, издадена на 08.06.2015 г. от МВР - Варна, участник при възлагане на обществена поръчка с предмет: „Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД,

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

1. Запознати сме и приемаме да сключим застрахователен договор за задължителна застраховка „Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия“ (Застраховка/ Застраховката);

2. Застраховката ще покрива отговорността, както на Възложителя като лечебно заведение, така и на лицата упражняващи медицинска професия в него.

3. Правата и задълженията по Застраховката ще се погасяват с 5-годишна давност, считано от датата на настъпване на застрахователно събитие.

4. Поемаме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователно събитие да заплатим застрахователно обезщетение или сума.

5. В случаите на застрахователно събитие, в границите на определената в застрахователния договор застрахователна сума, ще покрием отговорността на застрахования за причинените от него на трети лица имуществени и неимуществени вреди, които са пряк и непосредствен резултат от застрахователното събитие, както и за неизпълнението на негово договорно задължение, в това число и пропуснати ползи, които представляват пряк и непосредствен резултат от неправомерно увреждане; лихви за забава, когато застрахованият отговаря за тяхното плащане пред увреденото лице при условията на чл. 429, ал. 3 от КЗ. В рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност) ще заплатим и разноските, присъдени в полза на увреденото лице по съдебни дела, водени срещу застрахования за установяване на неговата отговорност, когато сме привлечени в процеса.

6. В случаите на застрахователно събитие, ще покрием сумите в договорените лимити, които лечебното заведение с влязло в сила съдебно решение или подлежащо на принудително изпълнение осъдително въззивно решение е отговорно да заплати на трети лица - пациенти за вреди, причинени от лицата упражняващи медицинска професия, работещи под негово ръководство при осъществяване на медицинска дейност. В рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност) ще заплатим и разноските, присъдени в полза на увреденото лице по съдебни дела, водени срещу лечебното заведение за установяване на неговата отговорност, когато сме привлечени в процеса.

7. Приемаме че броят на лицата, подлежащи на застраховане, които ще бъдат включени в Застраховката е на база действащи трудови договори с Възложителя към момента на сключване на застрахователния договор;

8. Съгласни сме преди сключване на застрахователната полица, Възложителят да предостави поименен списък на лицата упражняващи медицинска професия.

9. Декларираме, че застрахователната премия няма да се променя при нарастване до 15 % на броя застраховани медицински специалисти, посочени по групи в техническата спецификация;

10. Във всички случаи по отношение на новопостъпил служител при възложителя ще започне работата си на назначаването на лицето, без заплащане на допълнителна

Заличе
на
инфор
мация

Заличена
информация

Заличена
информация

премия, до достигане на посочения брой на застрахованите лица.

11. Самоучастие на застраховано лице при настъпване на застрахователно събитие няма да се прилага.

12. Запознати сме, че към настоящия момент Възложителят има сключен застрахователен договор.

13. В случай на определянето ни за изпълнител предлагаме застраховката да е с ретроактивно покритие за период от 24:00 часа на 03.06.2020 г. до 00.00 часа на 04.06.2019 г.

14. Съгласно Приложение № 2 към чл. 10, ал. 2 от Наредба за задължителното застраховане на лицата, упражняващи медицинска професия, приета с ПМС № 208 от 25.09.2018 г., обн. ДВ. бр.80 от 28 Септември 2018г., предлагаме годишни застрахователни суми (лимит на отговорност) за едно лице, упражняващо медицинска професия, за едно събитие и агрегиран лимит на отговорност за едно лице за всички събития за една година, в зависимост от вида на упражняваната дейност и рисковата група, както следва:

а/ Първа група - 378 бр.: Лимит на отговорност - за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията – 50 000.00 лв. лимит на отговорност; Агрегатен лимит на отговорност за едно застраховано лице за всички събития/искове към лечебното заведение за срока на застраховката – 100 000.00 лв.;

б/ Втора група - 114 бр.: Лимит на отговорност - за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията – 100 000.00 лв. лимит на отговорност; Агрегатен лимит на отговорност за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД” за срока на застраховката – 200 000.00 лв.;

в/ Трета група - 168 бр.: Лимит на отговорност - за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията – 150 000.00 лв. лимит на отговорност; Агрегатен лимит на отговорност за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД” за срока на застраховката – 300 000.00 лв.;

15. В съответствие с изискванията на възложителя, прилагаме описание на всички покрити рискове и изключенията по застраховката:

а/ В рамките на договорените застрахователни лимити, застраховката покрива/включва: имуществените и неимуществените вреди вследствие на увреждане или смърт, причинени виновно на пациент при или по повод упражняване на медицинска професия от медицинския персонал на лечебното заведение, както и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията; исковете насочени директно срещу лечебното заведение за имуществени и неимуществени вреди вследствие на увреждане или смърт, причинени виновно на пациент при или по повод упражняване на медицинска професия от медицинския персонал на лечебното заведение, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията;

б/ Застраховката не покрива/ не включва: - Естетическа и пластична хирургия, освен в случаите когато пластичната хирургия се прилага за възстановяване след претърпени травми (злополуки) или при вродени малформации.

- Дейности, свързани с кръв и кръвни материали, освен когато същите се предприемат с цел обезпечаване на кръв или кръвни продукти за операции, покрити по настоящите условия.

- Синдрома на придобита имунна недостатъчност СПИН, неговите патогенни агенти или хепатит.

- Дейности, по генетично манипулиране, клинични опити и тестове, научни изследвания или изследва

Заличена информация

Заличена информация

Заличена информация

- Дейности за осигуряване, намаляване или премахване на репродуктивна способност, както и действия по изкуствено оплождане или прекъсване на бременност (освен когато е предписано по медицински причини), както и последиците от тях.
- Извършване от страна на стоматолози на операции под обща анестезия.
- Дейност, съвети или използване на лекарствени средства с цел намаляване/ увеличаване на телесното телпло
- Телесни наранявания или смърт на Застрахования, негови служители, както и повреди или унищожаване на имуществото на същите лица.
- Вреди свързани с ендогенни инфекции и клетки;
- При употреба на радиоактивни вещества или други методи за лечение с изследователски цели;
- Грешки и пропуски при изпълнение на дейности извън обхвата на медицинската професия или на поети задължения, за които Застрахованият е знаел, или е бил длъжен да знае, че той или лицето, на което възлага изпълнението, няма необходимата квалификация.
- Небрежност, грешка или пропуск във връзка с услуги и дейности, които излизат извън обхвата на професионалната дейност на лекаря / медицинския работник според местното законодателство, етичните норми и правила;
- Състояния на невменяемост (пълна или временна) на Застрахования;
- Извършване на професионална дейност извън местата и помещенията, в които Застрахованият извърша обичайно професионалната си дейности/или е извън рамките на регламентираното му работно време; -
- Събития, настъпване то на които е било предвидимо или рискът от тях е бил приет с избирането на определен метод на лечение;
- Произтичащи от обида или клевета, както и от нарушаване на задължението за пазене на служебна тайна;
- Вреди от действия, извършени в чужбина;
- Събития, които са предмет на друга застраховка;
- Телесно увреждане, заболяване или смърт на лице, работещо по трудово правоотношение със Застрахования;
- Загуба, повреждане или унищожаване на досиета на пациенти и друга документация;
- Медицински услуги, които не са свързани с диагностика и/ или терапия; *≈ об!*
- Предоставяне на невярна информация и незаконни действия на Застрахования и/ или негови свързани лица по смисъла на Търговския закон;
- Отказ на Застрахования да предостави услуги от професионално естество, предмет на дейността му;
- Претенции към Застрахования от страна на негови свързани лица по смисъла на Търговския закон и претенции от един към друг Застрахован по една и съща полица;
- Глоби, санкции и наказателни присъди, наложени от компетентни органи (вкл. професионални сдружения) на Застрахования;
- Употреба на алкохол, опиати или други силно упойващи вещества от Застрахования по време на изпълнение на професионалните му задължения;
- Токсични или избухливи вещества - производство, преработка, складиране, транспортиране, приложение, търговия;
- Ядрена и йонизираща радиация, ядрени реакции или производство, преработка, складиране, транспортиране, приложение на ядрено гориво и неговите отпадъци, а също и от лазерни и ултравиолетови лъчи;
- Война, размирици или действия, имащи военен характер, военни учения, неприятелско нахлуване, стачки, локауги, граждански вълнения, бунтове, конфискация, терористични актове и др.;
- МПС, плавателни съдове и въздухоплавателни средства от всякакъв вид и свързаните с тяхното притежаване, ползване или експлоатация (вкл. товарене, разтоварване или авария) отговорности;
- Злонамерени или престъпни действия, както и административни нарушения от страна на Застрахования, негов съдружник, търговски партньор или служител (настоящи или бивши);
- Действия на Застрахования извън обхвата на професионалната му дейност според

Заличена информация

Заличена информация

Заличена информация

- Задължения към държавни, общински и други органи с публично правен характер, както и всякакъв вид санкции, глоби и други пеналии, наложени от компетентните органи (вкл. професионални сдружения);
- Умишлени или противоречащи на професионалната етика действия, предоставяне на невярна информация или при груба небрежност от страна на Застрахования, от членове на семейството му или от лица, работещи под негов контрол, а също и действия на Застрахования, свързани с наказателната му отговорност;
- Екологични вреди - вреди от каквото и да е естество, причинени или повлияни от замърсяването на води, въздух или почва, както и за действия по отстраняването им;
- Унищожаване, кражба, загуба или грабеж на документи (писмени, печатни или съхранявани на информационен носител), чертежи, пари, ценности, ценни книги и др.; не се покриват и разходите за тяхното възстановяване;
- Върху собствено имущество, както и телесни увреждания на застрахованите лица;
- Вреди, причинени на съпруг / съпруга, деца и родители, както и по искове, предявени от лица, имащи качеството на "свързани лица" със Застрахования (по смисъла на параграф 1 от Допълнителните разпоредби на Търговския закон) или от страна на негов съдружник, търговски партньор или служител (настоящи или бивши);
- Вреди, които не са свързани с телесни увреждания или увреждане на имущество, обида, клевета, накръняване на репутация и нарушаване на задължението за пазене на професионална тайна от страна на Застрахования и посочените в полицата лица;
- Нарушаване на патенти, авторски права, търговски имена, търговски марки с регистриран дизайн и др. подобни;
- Задължения съгласно трудовото законодателство, както и за задължения, свързани с плащането на възнаграждения, осигуровки или застрахователни вноски, по отношение на лица, работещи от името и/или за сметка на Застрахования;
- Неправилно сключване или поддържане на застраховка "професионална отговорност" на Застрахования;
- Производство, продажба или разпространение на продукти по друг нерегламентиран начин от Застрахования;
- Отговорност, поета от Застрахования по силата на договор или уговорка, извън посочената в полицата професионална дейност, която не би възникнала на друго правно основание;
- Вреди на имущество на застрахования, или вреди на имущество на трети лица, което застрахованият ползва или съхранява по договор за наем, лизинг, под аренда, за съхранение или други подобни;
- Косвени щети от всякакъв вид, в т.ч. невъзможност за ползване, загуба на доход, недостатъчна производителност или лошо качество на произведените стоки, неефективност и др. подобни;
- Форсмажорни обстоятелства (земетресение, буря, наводнение и др.) извън контрола на Застрахования.
- Въз основа на специална договореност, някои от описаните по-горе изключения може да бъде покрито срещу заплащане на допълнителна премия, доколкото същите не са обект на друг вид застраховка.

Заличена информация

16. Прилагаме общи условия по Застраховката, съдържащи 4 страници (с думи четири страници), както и специални условия, съдържащи 2 страници (с думи две страници)

17. Съгласяваме се, че при разлики/непълноти между Общите условия и настоящото предложение, оферираниите от нас по-горе условия ще се считат за предвидени особени условия за изпълнение на поръчката. В случай, че бъдем избрани за изпълнител на обществената поръчка, застрахователният договор ще съчетава възприетите общи условия и уговорените особени такива, като при несъответствие между тях ще се предпочитат особените условия.

Заличена информация

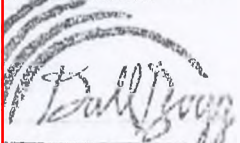
Заличена информация

Известна ми е отговорността по чл. 313 от НК за посочване на неверни данни.

Дата 05/05/2020 г.
Име и фамилия Бисер Иванов
Подпис и печат

Заличена информация

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО
КЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО



Живко и Варда АД

Дата 05/05/2020 г.
Име и фамилия Живко Колев
Подпис и печат

Заличена информация

Заличена информация

Заличена информация

ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

За участие в обществена поръчка с предмет: „Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД”

Подписаният/ата Бисер Георгиев Иванов,

(трите имена)

ЕГН 8106232845 в качеството си на Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите

(длъжност)

на "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, (наименование на участника)

ЕИК/БУЛСТАТ 200299615,

Заличена информация

Подписаният/ата Живко Стойков Колев,

(трите имена)

ЕГН 6902045184 в качеството си на Изпълнителен директор и член на Съвета на директорите

(длъжност)

на "Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве" АД, (наименование на участника)

ЕИК/БУЛСТАТ 200299615,

Заличена информация

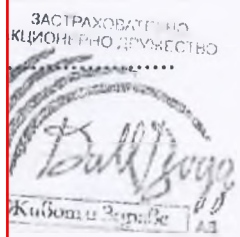
С настоящото Ви представям нашето ценово предложение за изпълнение на обществена поръчка с предмет: „Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД”.

Минимални годишни застрахователни суми (в лв.) за едно лице, упражняващо медицинска професия, за едно събитие и минимален агрегиран лимит на отговорност за едно лице за всички събития за една година, в зависимост от вида на упражняваната дейност и рисковата група.

№ ред	<u>Лимит на отговорност по групи:</u>	ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ
I	ПОКРИТИЕ	
1	<u>Първа група</u> - 378 бр.: Лимит на отговорност - за за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноски, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията – 50 000.00 лв.; Агрегатен лимит на отговорност за едно застраховано лице за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД за срока на застраховката – 100 000.00 лв.	26 892.81 лв.с включен ДЗП

2	Втора група - 114 бр.: Лимит на отговорност - за за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията – 100 000.00 лв.; Агрегатен лимит на отговорност за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД за срока на застраховката – 200 000.00 лв..	17 476,88 лв. с включен ДЗП
3	Трета група - 168 бр.: Лимит на отговорност - за едно събитие/един иск насочен към едно застраховано лице упражняващо медицинска професия или насочен към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, включително и съответните разходи, лихви и разноси, съгласно Кодекса на застраховането, свързани с извънсъдебното и съдебно уреждане на претенцията – 150 000.00 лв.; Агрегатен лимит на отговорност за всички събития/искове към УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД за срока на застраховката – 300 000.00 лв..	36 551,09 лв. с включен ДЗП
Обща предложена цена с включен ДЗП		80 920,78 лв.

Дата	05/05/2020 г.	Заличена информация
Име и фамилия	Бисер Иванов	
Подпис и печат	
Дата	05/05/2020 г.	Заличена информация
Име и фамилия	Живко Колев	
Подпис и печат	



Заличена информация

Заличена информация

ОБЩИ УСЛОВИЯ

ПО ЗАСТРАХОВКА „ПРОФЕСИОНАЛНА ОТГОВОРНОСТ“

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. По настоящите общи условия „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД наричано по-нататък Застраховател, застрахова срещу платена премия професионалната отговорност на юридически и физически лица, наричани по-нататък Застрахован, упражняващи професия, за която имат необходимата правоспособност съгласно действащото българско законодателство.

II. ОБЕКТ НА ЗАСТРАХОВКАТА

2. Застрахователната защита по тези Общи условия се отнася за:

2.1. ръководителя на юридическото лице, неговите заместници и членовете на съответните колективни органи на управление, доколкото изпълняват своите задължения и функции в застрахованото юридическо лице;

2.2. работниците и служителите от всички категории персонал на юридическото лице, доколкото изпълняват задълженията си по трудовото правоотношение;

2.3. в случай на смърт на Застрахования - законните му представители, доколкото отговорността им е породена от същите задължения.

3. За всеки вид професионална отговорност се прилагат съответните Специални условия към настоящите Общи условия, които са неразделна част от тях.

4. По всяка една застраховка може да бъде договорено ретроактивно действие, като срокът и дължимата за това премия се вписват в застрахователната полица.

III. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ

5. В зависимост от конкретния раздел, приложимите общи и специални изключения и договорените лимити по полицата, Застрахователят ще обезщети Застрахования за:

5.1. сумите, които Застрахованият на законно основание е отговорен да заплати като компенсация за причинени вреди или финансови загуби на трети лица, с които Застрахованият се намира в правоотношения по осъществяване на своята професионална дейност.

5.2. разходите, които Застрахованият е направил за ограничаване на вредите, когато е действал с необходимата за случая грижа, дори ако усилията му са безуспешни;

5.3. разходите по защитата на Застрахования, ако същите са направени със съгласието на Застрахователя в процеса на привличането му в делото на страната на Застрахования като трето лице - помагач;

5.4. таксите и съдебните разходи, присъдени по делото за обезщетение, заведено от ищеца/ищите, ако това обезщетение е дължимо по условията на полицата.

IV. ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

6. Застрахователят не дължи обезщетение за вреди, причинени при или от:

6.1. употреба на алкохол, опиати или други силно упойващи вещества от Застрахования по време на изпълнение на професионалните му задължения;

6.2. токсични или избухливи вещества - производство, преработка, складиране, транспортиране, приложение, търговия;

6.3. ядрена и йонизираща радиация, ядрени реакции или производство, преработка, складиране, транспортиране, приложение на ядрено гориво и неговите отпадъци, а също и от лазерни и ултравioletови лъчи;

6.4. война, размирици или действия, имащи военен характер, воени учения, неприятелско нахлуване, стачки, локауты, граждански въстания, бунтове, конфискации, терористични актове и др.

6.5. МПС, плавателни съдове и въздухоплавателни средства от всякакъв вид и свързаните с тяхното притежаване, ползване или експлоатация (вкл. товарене, разтоварване или авария) отговорности;

6.6. злонамерени или престъпни действия, както и административни нарушения от страна на Застрахования, негов съдружник, търговски партньор или служител (настоящи или бивши);

6.7. действия на Застрахования извън обхвата на професионалната му дейност според действащото законодателство, етичните норми и правила;

6.8. задължения към държавни, общински и други органи с публично правен характер, както и всякакъв вид санкции, глоби и други пеналии, наложени от компетентните органи (вкл. професионални сдружения);

6.9. умишлени или противоречащи на професионалната етика действия, предоставяне на невярна информация или при груба небрежност от страна на Застрахования, от членове на семейството му или от лица, работещи под негов контрол, а също и действия на Застрахования, свързани с наказателната му отговорност;

6.10. екологични вреди - вреди от каквото и да е естество, причинени или повлияни от замърсяването на води, въздух или почва, както и за действия по отстраняването им;

6.11. унищожаване, кражба, загуба или грабеж на документи (писмени, печатни или съхранявани на информационен носител), чертежи, пари, ценности, ценни книги и др.; не се покриват и разходите за тяхното възстановяване;

6.12. върху собствено имущество, както и телесни увреждания на застрахованите лица;

6.13. вреди, причинени на съпруг /съпруга, деца и родители, както и по искове, предявени от лица, имащи качеството на „свързани лица“ със Застрахования (по смисъла на параграф 1 от Допълнителните разпоредби на Търговския закон) или от страна на негов съдружник, търговски партньор или служител (настоящи или бивши);

6.14. вреди, които не са свързани с телесни увреждания или увреждане на имущество, обида, клевета, наклепване на репутация и нарушаване на задължението за пазене на професионална тайна от страна на Застрахования и посочените в полицата лица;

6.15. нарушаване на патенти, авторски права, търговски имена, търговски марки с регистриран дизайн и др. под.;

6.16. задължения съгласно трудовото законодателство, както и за задължения, свързани с плащането на възнаграждения, осигуровки или застрахователни вноски, по отношение на лица, работещи от името и/или за сметка на Застрахования;

6.17. неправилно сключване или поддържане на застраховка „професионална отговорност“ на Застрахования;

6.18. производство, продажба или разпространение на продукти по друг нерегламентиран начин от Застрахования;

6.19. отговорност, поета от Застрахования по силата на договор или уговорка, извън посочената в полицата професионална дейност, която не би възникнала на друго правно основание;

6.20. вреди на имущество на застрахования, или вреди на имущество на трети лица, което застрахованият ползва или съхранява по договор за наем, лизинг, под аренда, за съхранение или други подобни;

6.21. косвени щети от всякакъв вид, в т.ч. невъзможност за ползване, загуба на доход, недостатъчна производителност или лошо качество на произведените стоки, ниска ефективност и др. под.;

6.22. форсмажорни обстоятелства (земетресение, буря, наводнение и др.) извън контрола на Застрахования.

7. Въз основа на специална договореност, някое от описаните по-горе изключения може да бъде покрито срещу заплащане на допълнителна премия, доколкото същите не са обект на друг вид застраховка.

Заличена информация

Заличена информация

Заличена информация

V. СКЛЮЧВАНЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

8. Застрахователният договор се сключва под формата на застрахователна полица въз основа на писмен въпросник – предложение по образец на Застрахователя, попълнено от кандидата за застраховане.

9. Въпросник - предложението, Полицата и Анексите към нея, Общите условия и Специалните условия по застраховката са неразделна част от застрахователния договор.

10. Кандидатът за застраховане следва да отговори писмено на поставените въпроси точно и изчерпателно.

10.1. Ако при сключване на застраховката, Застрахованият съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието на което Застрахователят не би сключил договора, Застрахователят има право едностранно да го прекрати в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството, да задържи платените премии и да поиска плащането на премията, дължими за периода до прекратяването на договора.

10.2. когато в случая на предходната точка настъпи събитие, покрито по условията на застраховката, Застрахователят има право да откаже плащането на обезщетение, само ако неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие върху настъпването на събитието.

10.3. Ако неточно обявеното или премълчано обстоятелство не е било известно на Застрахования към момента на сключване на застраховката, в случай че настъпи застрахователно събитие, Застрахователят не може да откаже плащането на застрахователно обезщетение, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платените премии и премията, които трябва да се платят според действителния риск.

10.4. По време на действието на договора Застрахованият е длъжен да обяви пред Застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора последният е поставил писмено въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им.

10.5. Ако при сключване на застрахователния договор Застрахованият си е послужил е измама, укрив е или е въвел Застрахователя в заблуждение относно обстоятелствата, посочени в т.10.1-10.4., Застрахователят има право да прекрати застрахователния договор, като платените премии не подлежат на връщане.

11. Застрахователният договор се сключва за една година, ако страните не са договорили друго.

12. Застраховката влиза в сила в 00.00 (нула) часа на деня, посочен в застрахователната полица за начало на срока на застраховката, при условие, че е платена цялата дължима премия или първата вноска от нея, ако е уговорено разсрочено плащане, и изтича в 24.00 (двадесет и четири) часа на деня, посочен в застрахователната полица за край на срока на застраховката.

13. Застрахователният договор се прекратява:

13.1. с изтичане на срока, за който е сключен;

13.2. при изчерпване на договорения лимит на отговорност за всички застрахователни събития в резултат на изплатени или предстоещи за изплащане обезщетения;

13.3. при отпадане на застрахователния интерес.

14. Застрахователят има право да прекрати застраховката:

14.1. при умишлено причиняване на вредите от страна на Застрахования;

14.2. когато Застрахованият е причинил вредите в резултат от действия, извършени след употреба и/или въздействие на алкохол, наркотици или други упойващи вещества;

14.3. ако Застрахованият е причинил вредите в резултат на действия, представляващи престъпления, съгласно българското законодателство.

15. Застраховката по настоящите условия може да бъде прекратена от всяка от страните с 30 дневно писмено предизвестие, течащо от деня на получаването му. При предсрочно прекратяване на договора:

15.1. от Застрахователя - същият връща на Застрахования част от платената застрахователна премия, пропорционална на неизползваната част от застрахователния период;

15.2. от Застрахования - последният има право да получи част от платената застрахователна премия, пропорционална на неизползваната част от застрахователния период, намалена с размера на административните разходи на Застрахователя и то при условие, че не са платени и не предстои да се изплащат обезщетения.

VI. ТЕРИТОРИАЛНА ВАЛИДНОСТ

16. Застраховката, сключена по тези условия, е валидна за посочения в Полицата териториален обхват.

17. Застрахователят няма да покрива вреди, причинени от професионална дейност на Застрахования на територията на САЩ и Канада.

VII. ЛИМИТИ НА ОТГОВОРНОСТ

18. Лимитите на отговорност на Застрахователя за едно застрахователно събитие и общо за срока на застраховката се договарят между страните и се посочват във въпросник-предложението и Полицата.

19. Застрахователят ще изплаща обезщетения само по искове за събития, покрити по условията на Полицата, дефинирани в съответните Специални условия и/или Полицата и заявени пред Застрахователя в срока, посочен в Полицата.

20. При настъпване на покрито по условията на застраховката събитие, отговорността на Застрахователя е до действителния размер на вредата, но не повече от договорения в полицата лимит за едно събитие.

20.1. Отговорността на Застрахователя поотделно за разходите и разноските по т.т. 5.2-5.4 от настоящите Общи условия е до действителния им размер, но не повече от 10% от агрегатния лимит по Полицата за всички събития през срока на застраховката. Страните могат да договорят и друг размер за тези разходи, който се посочва в Полицата.

20.2. При настъпване на серийни щети в резултат на една и съща причина, отговорността на Застрахователя е до лимита за едно събитие от Полицата, през срока на която е постъпил първият иск от серията.

20.3. Иск за серийна щета ще се счита като иск за едно събитие, а дата на щетата ще бъде датата на първия от серията писмено заведен иск срещу Застрахования.

20.4. Отговорността на Застрахователя за всички дължими по тези Общи условия обезщетения е до действителния размер на вредите, но не повече от договорения по Полицата общ лимит на отговорност.

21. Застрахованият участва в покриването на всяка имуществена вреда, като формата и конкретният размер на самоучастието се договарят между страните и се записват в Полицата.

22. Застрахователят не разглежда претенции за обезщетения в рамките на договореното самоучастие на Застрахования във всяка щета.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

23. Застрахователната премия се определя по тарифите на Застрахователя в зависимост от рисковите обстоятелства, вида на професията и договорените лимити на отговорност.

24. Застрахователната премия се заплаща еднократно при сключване на застраховката или разсрочено – както това е договорено в Полицата.

25. При застраховки със срок, по-кратък от 12 месеца, се прилага краткосрочна тарифа на Застрахователя.

26. В случаите на разсрочено плащане, вноските от застрахователните премии се плащат в срока, уговорен в Полицата.

27. При неплащане на разсрочена вноска от застрахователна премия, застрахователният договор се прекратява с изтичане на 15/петнадесет/ дни от датата на падежа.

Заличена информация

Заличена информация

IX. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

28. Застрахованият има право:

28.1. да получава информация относно условията на застраховката и покритите рискове, както и при наличие на щета – информация за движението на преписката;

28.2. да получи копие от застрахователната полица и съпътстващите я документи – когато е изгубил оригиналите.

29. Застрахованият е длъжен:

29.1. да спазва всички законови и други изисквания на българското законодателство, както и етичните норми и правила, регламентиращи професионалната му дейност и да не предприема действия в разрез с тях;

29.2. да обяви пред Застрахователя в 7-дневен срок след узнаването за промяна в рисковите обстоятелства, за които при сключване на договора Застрахователят е поставил писмено въпрос;

29.3. в 7-дневен срок от узнаването да уведоми Застрахователя за обстоятелства, които биха могли да доведат до възникване на отговорност по тези Общи условия, а също и за заведени срещу него искове;

29.4. да спазва сроковете за внасяне на уговорените застрахователни вноски;

29.5. да вземе необходимите мерки за предотвратяване на застрахователно събитие, а в случаите когато е настъпило - да предприеме мерки за ограничаване и намаляване на вредите;

29.6. да води и съхранява цялата необходима и изисквана според законодателството документация, отнасяща се до съответната професионална дейност, така че при настъпване на застрахователно събитие тя да не може да бъде унищожена, повредена или загубена;

29.7. да осигурява достъп на Застрахователя до документацията, която има отношение към застраховка по настоящите Общи условия през застрахователния период и до изтичане на давностния срок;

29.8. да не обещава и да не изплаща обезщетения за вреди по искове, покрити по застраховката, без писменото съгласие на Застрахователя.

29.9. да запази всички материали и документи, имащи отношение към събития, покрити по настоящата застраховка, до окончателното уреждане на претенциите по тях.

29.10. подпомогне Застрахователя в прилагането на регресните му права срещу трети лица, имащи вина за настъпването на събития, покрити по настоящата застраховка

30. При възникване на събитие, което би могло да доведе до предявяване на иск по настоящите условия, Застрахованият е длъжен:

30.1. да уведоми Застрахователя в рамките на 7 дни, и да му предостави цялата налична информация по случая;

30.2. в 7 дневен срок от узнаването да уведоми Застрахователя за предявените срещу него искове или за заведена следствена преписка, съдебно дело - наказателно или гражданско, и да предостави на Застрахователя пълната документация по случая;

30.3. да докаже по безспорен начин наличието на валидна застраховка и настъпването на застрахователно събитие;

30.4. да изпълни всички указания на Застрахователя и да не предприема без негово съгласие действия, които променят фактическата обстановка или водят до увеличаване размера на вредите;

30.5. по всяко време и за своя сметка да предоставя на Застрахователя всякакъв вид информация и/или документация, свързана с характера или причината за увреждането и за обстоятелствата, при които е възникнало застрахователното събитие;

30.6. да си осигури подходяща процесуална защита, след съгласуване със Застрахователя;

30.7. да уведомява незабавно Застрахователя за насрочените съдебни дела и да го привлече в съдебен процес по граждански дела като трето лице – помагач;

30.8. да информира Застрахователя, ако за същата отговорност има сключена и друга застраховка или ако е получил пълно или частично обезщетение от трето лице

31. Застрахованият не може да прави предложения за извънсъдебно споразумение

Заличена
информация

плащания, свързани с отговорността му за събития, покрити по настоящите условия, без предварителното писмено съгласие на Застрахователя.

32. При неизпълнение на някое от задълженията по т. 29, т. 30 и т. 31 от страна на Застрахования, Застрахователят може да прекрати застрахователния договор или да откаже изцяло или частично изплащането на обезщетение за вреди, настъпили като последица от неизпълнението на тези задължения или при неиздължаване на вноските.

33. Застрахователят има правото да приеме привличането 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.

34. 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 пет години след изтичането й.

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

36. Застрахователят има право на регресен иск срещу застрахования

37. Упражняването на правата по настоящия раздел от страна на Застрахователя не може да се тълкува като признаване на претенция по основание или размер

X. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ

38. Застрахователят изплаща обезщетение след предявяване на писмена претенция въз основа на:

38.1. извънсъдебно споразумение между Застрахования, Застрахователя и увреденото трето лице, респ. законните му наследници;

38.2. влезли в сила съдебни решения срещу Застрахования

39. Обезщетението се изплаща на:

39.1. увредените лица, респ. техните законни наследници;

39.2. на Застрахования - когато със съгласието на Застрахователя или въз основа на влязло в сила съдебно решение, постановено при участие на Застрахователя, е удовлетворил претенции на увредените лица.

40. Застрахователят изплаща обезщетението в срок от 15 работни дни от получаването на всички необходими документи и данни, удостоверяващи отговорността на Застрахования и размера на вредите. В същия срок Застрахователят уведомява Застрахования за евентуалния си отказ да изплати обезщетение, като посочва мотивите за това.

41. Застрахователят може да отложи изплащането на обезщетение, когато по повод на застрахователно събитие, покрито по тези условия, срещу Застрахования е в ход служебна или наказателно-правна процедура, от решаването на която зависи уреждането на претенцията за получаване на обезщетение, докато тази процедура не приключи с влизане в сила на съответния акт.

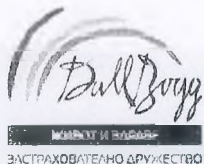
42. В случай, че Застрахованият е предявил или съдействал за предявяването на претенция за обезщетение по настоящата застраховка, знаейки, че същата се базира на невярна или подправена информация по отношение на нейното основание и размер, то всички претенции по полицата ще бъдат отхвърдени, а полицата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

43. Застрахователят има правото да изплати на Застрахования сума, отговаряща на максималния лимит на отговорност за всяко едно събитие или друга по-малка сума, удовлетворяваща претенциите за дадено събитие и по този начин да се освободи от всякаква по-нататъшна отговорност за това събитие с изключение на съдебните такси разноски, направени до датата на това плащане.

44. Ако по време на настъпване на събитията е съществувала друга валидна застраховка, покриваща същия риск, обезщетение по тези условия ще бъде изплатено само за загуби ако и доколкото не са покрити по друга полица.

Заличена
информация

Заличена
информация



Общи условия
по застраховка „Професионална отговорност“
по Раздел П, т. 13 на Приложение № 1
от Кодекса за застраховането

„Застрахователно акционерно дружество ДаллБогги: Живот и Здраве“ АД

XI. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ

45. С плащането на обезщетението Застрахователят встъпва в правата на Застрахования срещу причинителя на вредата.

45.1. Застрахованият е длъжен да съдейства на Застрахователя при упражняване на регресните му права срещу причинителя на вредата.

45.2. Отказът на Застрахования от правата му срещу причинителя на вредата няма сила спрямо Застрахователя.

46. При изплащане на вреди, за които впоследствие се установи, че са причинени умишлено от Застрахования на увреденото лице, Застрахователят има право на обратен иск за това, което е платил на увредения.

47. Всички взаимоотношения между Застрахования и Застрахователя във връзка с изпълнение условията на договора се уреждат в писмена форма.

48. Адресът за уведомяване на Застрахователя е адресът му на управление.

49. Адресът за уведомяване на Застрахования е адресът на неговото управление, респективно домашният му адрес, записан в Полицията.

XII. ДАВНОСТ

50. Всички права, произтичащи от тази застраховка, се погасяват с изтичане на 5 (пет) години от деня на настъпване на застрахователното събитие.

XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

51. За неуредените в тези Общи условия въпроси се прилагат разпоредбите на българското законодателство.

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

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

54. Всички записани във въпросник – предложението данни, материалите, приложени към него и допълнителните декларации, дадени на Застрахователя от Застрахования, ще се считат основание за сключване на застрахователния договор. Полицията, издадените Анекси към нея, настоящите Общи условия и Специалните условия към тях, представляват неделимо цяло. Думите и фразите в настоящите условия, на които е придадено специфично значение, ще се тълкуват с това специфично значение, където и да са употребени в Полицията.

55. Тези Общи условия могат да бъдат изменени и допълвани със специални условия, договорени между Застрахователя и Застрахования, и отразени в застрахователната полица или в друг документ, подписан от страните.

XIV. ДЕФИНИЦИИ

РЕТРОАКТИВНО ДЕЙСТВИЕ НА ПОЛИЦАТА - договорен между страните период (в месеци) преди началото на полицата, който също се счита за период на покритие.

СЕРИЙНА ЩЕТА – (1) всички претенции за загуби, които са отделни последиствия или резултати от едно и също небрежно действие, грешка или пропуск. Ще се счита за едно небрежно действие, грешка или пропуск, ако повече от едно действие, извършено или пропуснато, се дължи на същата или подобна причина или източник, при условие, че съответните факти са причинно-следствена връзка:

(2) повече от едно действие, извършено или пропуснато, което има като резултат една и съща вреда; и/или

(3) една претенция, предявен срещу повече от едно отговорно лице, застраховани по една и съща полица.

ИСК – писмена претенция за обезщетение, предявена по надлежния ред срещу Застрахования, пред компетентен български

съд във връзка с вреди от професионални действия на Застрахования. За един иск се считат всички искове, произтичащи от едно и също професионално действие на Застрахования.

ФИНАНСОВА ЗАГУБА – всяка сума, която Застрахованият на законно основание може да бъде задължен да плати лично в резултат на иск, предявен срещу него във връзка с вреди, в резултат на професионалните му действия.

ПРОФЕСИОНАЛНА ДЕЙНОСТ – дейността на Застрахования по изпълнение на задълженията му, регламентирани в действащото законодателство, съответния професионално-етичен кодекс и задълженията, следвани в обичайната практика при извършване на съответната дейност.

СЪДЕБНИ РАЗНОСКИ – надлежно установени и доказани разходи на ЗАСТРАХОВАНИЯ във връзка със съдебни дела по повод професионалната му отговорност.

СЕМЕЙСТВО – съпрузите и техните деца под 18 год., които не са встъпили в брак.

ДОМАКИНСТВО – образува се от лица без оглед на роднинската връзка помежду им, регистрирани на един адрес, живеещи заедно в обособени жилищни помещения и имащи общ бюджет.

РОДНИНИ ПО ПРАВА ЛИНИЯ – две лица, едното от които произхожда от другото.

ГРЕШКА – несъзнавано несъответствие между действителността и представата на лицето за нея

НЕБРЕЖНОСТ – несъзнавано или лекомислено неполагане на дължимата (обичайната) грижа.

Настоящите Общи условия са приети на заседание на СД на „ЕАД ДаллБогги: Живот и Здраве“ ЕАД проведено на 25.10.2013 г. и изменени и допълнени на заседанията от 16.12.2013 г., изменени с решение на Съвета на директорите на „ЗАД ДаллБогги: Живот и Здраве“ АД от 12.05.2016 г.

ЗА ЗАСТРАХОВАНИЯ:

ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

(три имена)

(три имена)

(подпис)

(подпис)

Дата:

Заличена информация