

ДОГОВОР
ЗА ГРУПОВА РИСКОВА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“

№ 22/048016Ж/13.04.2019 г.

Днес, 12.04.2019 г., в гр. София, между:

1. „Овергаз Мрежи“ АД, ЕИК **130533432**, със седалище и адрес на управление: гр. София, р-н Лозенец, ул. „Филип Кутев“ №5, представлявано от **Светослав Рашев Иванов - Изпълнителен директор**, от една страна, наричан в документацията за обществената поръчка „Възложител“, а в договора по – долу за краткост **„ЗАСТРАХОВАЩ“**, от една страна,

и

2. ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД, с ЕИК **831211284**, със седалище и адрес на управление: София, ул. Света София № 6, представлявано от Светла Несторова – Изпълнителен директор и Румяна Гергова – Прокурист, наричано в документацията за обществената поръчка „Изпълнител“, а в договора по-долу за краткост **„ЗАСТРАХОВАТЕЛ“**,

на основание чл. 183, във връзка с чл. 112 и във връзка с чл. 20, ал. 2, т. 2 от ЗОП и чл. 69 от ППЗОП и в изпълнение на Решение № ОМ-ИД-463/14.02.2019 г. на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за определяне на изпълнител на обществена поръчка, възложена чрез процедура **„публично състезание“**, с предмет: **„Избор на застраховател за сключване на групова рискова застраховка „Живот“ за служителите на „Овергаз Мрежи“ АД“**, се сключи настоящият договор за следното:

I. ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл. 1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава, срещу заплащане на съответната застрахователна премия и при условията на настоящия договор и приложенията към него, да осигурява покритие на рискове, свързани с *живота, здравето, телесната цялост и работоспособността* на служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, наречени **застраховани**, като при настъпване на застрахователно събитие се задължава да заплаща на застрахованите или ползващите лица следващата им се застрахователна сума или обезщетение.

Чл. 1.1. С настоящия договор **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** и **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** се договарят за осъществяване на групова рискова застраховка „Живот“ с комбинирано покритие за рисковете злополука и заболяване на служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, наричана за краткост **Групова рискова застраховка „Живот“**, предоставяна въз основа на застрахователна полица „Живот“ (Приложение №4), Общи условия за рискова застраховка „Живот“ (Приложение №5), договорените специални условия в настоящия договор, както и въз основа на **Техническо предложение** – Приложение №2 (явяващо се Образец О-2 от документацията за участие) и **Ценово предложение** – Приложение №3 (явяващо се Образец О-3 от документацията за участие), представляващи неразделна част от настоящия договор.

Чл.1.2. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ приема, че ще третира уговорените в този договор условия, приложими към Груповата рискова застраховка „Живот“ с комбинирано покритие за рисковете злополука и заболяване, като специални и последните ще имат преимущество пред общите такива (Приложение №5), както и пред условията за застраховане, посочени в застрахователната полица (Приложение №4).



II. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

Чл.2. Застраховани лица по Груповата рискова застраховка „Живот“ са служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, независимо от тяхната възраст и здравословно състояние. Списък на застрахованите лица по категории длъжности и размер на застрахователната сума са изброени в Приложение №1, неразделна част от този договор. Приложение №1 се предоставя на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** при сключването на настоящия договор.

III. ПОКРИТИ РИСКОВЕ. ИЗКЛЮЧЕНИЯ.

Чл.3. Покритите рискове по Груповата рискова застраховка „Живот“ включват:

1. смърт на застраховано лице вследствие на претърпяна злополука или заболяване;
2. трайно намалена работоспособност над 50% (петдесет процента) на застраховано лице, причинена от претърпяна злополука или заболяване, в това число и съществуващо и вродено заболяване;
3. временна загуба на работоспособност вследствие на претърпяна злополука или заболяване;
4. медицински разноски, в т. ч. разходи за консумативи в резултат на злополука и/или заболяване, извършени включително и за съществуващо и/или вродено заболяване.

Чл.4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ покрива всички видове заболявания и здравословни състояния, освен изброените по-долу:

1. Синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН); СПИН – свързан комплекс и всички болести, свързани с вируса на СПИН (HIV), освен в случаите, когато същите са причинени от медицински манипулации;
2. Бременност, в т.ч. Ин-витро процедури, извънматочна бременност, раждане, аборт и всички усложнения свързани с тях, освен случаите: лечение, наложило се поради застрахователна злополука, както и при малформации на плода, диагностицирани и потвърдени от медицински специалист; стерилитет – женски/мъжки.

IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

Чл. 5. В случай на реализиране на покритите рискове по Груповата рискова застраховка „Живот“ **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** изплаща на застрахованото лице обезщетение, определено по следния ред:

5.1. При смърт на застрахования в резултат на злополука на законните наследници, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се изплаща индивидуалната застрахователна сума.

5.2. При смърт на застрахования в резултат на заболяване, в т. ч. съществуващо и вродено заболяване, на законните наследници, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се изплаща както следва:

1. При вродено заболяване, независимо от датата на диагностициране – 100% (сто процента) от индивидуалната застрахователна сума;
2. При заболяване, диагностицирано в периода на действие на договора – 100% (сто процента) от индивидуалната застрахователна сума;
3. При смърт в резултат на старо заболяване (диагностицирано преди датата на сключване на договора) – 50% (петдесет процента) от индивидуалната застрахователна сума.

5.3. При трайна загуба на работоспособност над 50 % (петдесет процента) вследствие на претърпяна от **застрахования** злополука, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се изплаща процент от индивидуалната застрахователна сума, равен на процента на загубената работоспособност, определен от ТЕЛК/НЕЛК.

5.4. При трайна загуба на работоспособност над 50 % (петдесет процента) вследствие на заболяване на **застрахования**, в т. ч. съществуващо и вродено заболяване, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се изплаща обезщетение, представляващо процент от индивидуалната застрахователна сума, който е равен на процента на загубената работоспособност, определен с решение на ТЕЛК/НЕЛК, както следва:

1. При вродено заболяване, независимо от датата на диагностициране – покритието е на 100% (сто процента);
2. При заболяване диагностицирано в периода на действие на договора – покритието е на 100% (сто процента);
3. При трайна загуба на работоспособност над 50% в резултат на старо заболяване (диагностицирано преди датата на сключване на договора) се изплаща 50% (петдесет процента) от сумата, определена по правилата за изчисляване на обезщетението при трайна загуба на трудоспособност над 50%.

5.5. При временна загуба на работоспособност вследствие на претърпяна от **застрахования** злополука /без вписване на подлимити/, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се изплаща обезщетение като процент от индивидуалната застрахователна сума в зависимост от продължителността на временната неработоспособност, както следва:

1. От 10-тия до 30-тия ден включително – 1% (един процент) от индивидуалната застрахователна сума;
2. От 31-вия до 50-тия ден включително – 3% (три процента) от индивидуалната застрахователна сума;
3. От 51-вия до 70-тия ден включително – 5% (пет процента) от индивидуалната застрахователна сума;
4. Над 70 дни общо – 7% (седем процента) от индивидуалната застрахователна сума.

5.6. При временна загуба на работоспособност вследствие на заболяване /включително и при наличие на съществуващо или вродено заболяване, без вписване на подлимити/ на **застрахования**, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се изплаща обезщетение като процент от индивидуалната застрахователна сума в зависимост от продължителността на временната неработоспособност, както следва:

1. От 15-тия до 30-тия ден включително – 1% (един процент) от индивидуалната застрахователна сума;
2. От 31-вия до 50-тия ден включително – 3% (три процента) от индивидуалната застрахователна сума;
3. От 51-вия до 70-тия ден включително – 5% (пет процента) от индивидуалната застрахователна сума;
4. Над 70 дни общо – 7% (седем процента) от индивидуалната застрахователна сума.

Чл.6.1. Застрахованите лица могат да получат обезщетение при реализиране на покритите рискове, в рамките на период от 12 месеца, считано от датата на сключване на настоящия договор, на застрахователното покритие по Груповата рискова застраховка „Живот“, както следва:

1. **два пъти** - в случай на реализиране на риск от групата „Злополука“, и
2. **два пъти**- в случай на реализиране на риск от групата „Заболяване“.

Чл.6.2. В случай на реализиране на медицински разходи за прегледи, изследвания, медикаментозно лечение и разходи за консумативи, в резултат от претърпяна злополука и/или заболяване /в т. ч. съществуващо и вродено заболяване/ в рамките на периода на застрахователното покритие по Груповата рискова застраховка „Живот“, на **застрахования**, съгласно предложеното покритие в **Техническото предложение** (Приложение №2), се възстановяват разходи с лимит в размер до 7 % (седем процента) от индивидуалната застрахователна сума, независимо от броя на претенциите му.

Чл.6.3 Общият лимит на сумите на обезщетенията, които могат да се получат от един **застрахован** при реализиране на риска „временна загуба на работоспособност“ съгласно чл.5, т.5.5. и т.5.6. ведно с риска „медицински разноси“ съгласно чл.6.2 в рамките на периода на застрахователното покритие е 12 % (дванадесет процента) от индивидуалната застрахователна сума, независимо от броя на претенциите му.

V. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Чл.7.1. Всички определения и понятия са съгласно приложените Застрахователна полица „Живот“ (Приложение №4), Общи условия за рисков застраховка „Живот“ (Приложение №5) и **Техническо предложение** (Приложение №2), представляващи неразделна част от настоящия договор.

Чл. 7.2. По смисъла на настоящия договор „Ползвачи се лица“ са:

1. при временна загуба на работоспособност или трайно намалена работоспособност – застрахованите лица;
2. при смърт – законните наследници на застрахованото лице.

VI. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА

Чл.8. Индивидуалните застрахователни суми за служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** по Груповата рисков застраховка „Живот“ се определя съгласно Приложение №4.

VII. СРОК И ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. ПРЕКРАТЯВАНЕ И САНКЦИИ

Чл.9.1. Настоящият договор се сключва за период от **36 (тридесет и шест) месеца** (три застрахователни периода) **без възможност за автоматично продължаване** и влиза в сила един месец след заявяване от страна на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, но не по-късно от 13.04.2019 г. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** е длъжен да издаде полица със срок на валидност 12 месеца за всеки застрахователен период. Полицията за първия застрахователен период се издава в 5-дневен срок преди влизането в сила на договора, а полицията за втория застрахователен период – в 5-дневен срок преди изтичане на предходната полица.

Чл.9.2. За новопостъпващите лица в групата на застрахованите застраховките влизат в сила от 00:00 часа на датата на постъпване на работа.

Чл.9.3. За напусналите групата на застрахованите лица застраховката се прекратява в 24:00 часа на датата на напускане на работа.

Чл.9.4. Настоящият договор се прекратява:

1. По взаимно съгласие на страните, изразено в писмена форма;
2. С изтичането на срока по чл.9.1;
3. С предизвестие от някоя от страните, отправено до другата страна – едномесечен за **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** и четиримесечен за **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**;
4. Едностранно от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** - в случай че **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** не изпълни някое от задълженията си по чл. 5 или чл. 6 .
5. На други основания, предвидени в закона или договора.

Чл.9.5. При прекратяване на договора, независимо от основанието за това, в срок от 7 (седем) дни от получаването на добавъка по чл.10.5., страните или техни упълномощени представители подписват приключвателен протокол, който свидетелства за степента на изпълнение на правата и задълженията по настоящия договор, както и наличието и липсата на претенции във връзка с изпълнението.

Чл.9.6. (1) При неизпълнение (забавено, непълно или неточно) на задължение, произтичащо по силата на този договор и приложенията към него, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ**

дължи на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** неустойка в размер на 0.5 % (нула цяло и пет процента) от стойността на платената обща стойност за застрахователна премия през месеца, през който е извършено нарушението, за всеки ден от неизпълнението, но не повече от 15 % (петнадесет процента) от тази стойност.

(2) Стойността на неустойките по ал.1 се прихващат от дължимите суми, изплащани от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**.

(3) Ако **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** забави дължимото плащане на премията, той дължи законно установената лихва за времето на забавата.

Чл.9.7. Настоящият Договор се сключва за срока по чл. 9.1., като същият може да се продължава, при условие че до 2 (два) месеца преди датата на неговото изтичане **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** не е сключил нов договор с идентичен или сходен предмет с този на настоящата поръчка. Договорът може да се продължава за срок от 6 месеца или до сключване на новия договор, което от двете обстоятелства настъпи първо. Страните изменят сключения договор по реда на чл. 116 от ЗОП и при наличие на законови предпоставки за това.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Чл.10.1. (1) Общата застрахователна премия по Груповата рисковата застраховка „Живот“, съгласно **Ценово предложение** (Приложение №3), за застрахованите лица съгласно Приложение №1 към този договор и за времето на действие на настоящия договор е: **400 026.96 (четиристотин хиляди и двадесет и шест лева и 96 стотинки).**

(2) Към Общата застрахователна премия се начислява вноска за обезпечителен фонд в размер на **1 041.60 (хиляда четиридесет и един и 0.60) лева** и данък върху застрахователна премия в размер на **800.05 (осемстотин и 0.05) лева.**

Чл.10.2. Начинът на плащане на застрахователните премии, както и срокът за заплащане на първата дължима месечна вноска е съгласно **Ценово предложение** (Приложение №3).

Чл.10.3. Плащането на застрахователната премия се извършва чрез банков превод по сметката на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**:

Банка: Юробанк България“АД
IBAN: BG52BPBI79421071090901
BIC: BPBIBGSF

съгласно сроковете посочените в Планов график на плащанията за изпълнението (Приложение №7).

Чл.10.4. При промяна в броя на застрахованите лица в размер до 10% (десет процента) от общия брой по представения списък (Приложение №1), новопостъпилите служители ще бъдат застраховани автоматично без заплащане на допълнителна застрахователна премия или увеличение на същата.

Чл.10.5. В срок до 1 (един) месец след изтичане на застрахователния период или прекратяване на договора на друго основание **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** съставя и изпраща на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** анекс/добавък за изравняване на база реално застраховани служители (съгласно ежемесечно представените списъци за новоназначени и напуснали лица) и платените месечни вноски от застрахователната премия. В случай че се установи надвишаване на лимита по чл.10.4. **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** е длъжен да заплати на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** допълнителна премия в съответен размер. В случай че **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** е заплатил за повече застраховани лица през съответния застрахователен период **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** възстановява надплатените суми в срок до 7 (седем) календарни дни след подписване на добавъка по настоящия член

IX. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

Чл.11.1. За да предяви претенция за обезщетение **застрахованият** или неговите законни наследници трябва да представят на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** всички необходими документи, посочени в Застрахователната полица „Живот“ и/или Общите условия по застраховката „Живот“.

Чл.11.2. Документите се събират от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** и се предоставят комплектовани на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**.

Чл.11.3. В случай на основателна претенция **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** е длъжен да изплати застрахователно обезщетение в срок от 15 (петнадесет) календарни дни от представяне на всички необходими документи.

Чл.11.4. Обезщетенията се изплащат по банковите сметки на лицата съгласно Приложение №1 към настоящия договор или на техните законни наследници.

Чл.11.5. Общата сума на изплатените от **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** обезщетения не може да надминава размерът на застрахователната сума, съгласно Приложения №4 .

Чл.11.6. Ежемесечно, до 15-то и 30-то число, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** предоставя на **ЗАСТРАХОВАНИЯ** информация за предявените и одобрени претенции за изплащане на застрахователни обезщетения на покритите с Груповата рискова застраховка „Живот“.

Х. ГАРАНЦИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл. 12.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ гарантира изпълнението на задълженията си по настоящия договор с гаранция за добро изпълнение в размер на **20 001.35 (двадесет хиляди и един и 0.35) лева**, представляващи **5% (пет процента)** от общата стойност на поръчката без ДДС. Предоставената гаранция следва да е валидна за срока на действие на настоящия Договор и един месец след датата на изтичането на срока на същия.

Чл. 12.2. Гаранцията за изпълнение се предоставя в една от посочените по-долу форми:

1. Паричен депозит в размер на сумата по чл. 12.1 по следната банкова сметка на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:**

IBAN: BG31 UNCR 9660 1009 1400 10

BIC: UNCRBGSF

Банка: „Уникредит Булбанк“ АД, гр. София

или

2. Безусловна и неотменяема банкова гаранция в полза на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, на стойност, определена по чл. 12.1. Банковата гаранция трябва да съдържа задължение на банката – гарант да извърши плащане при първо писмено искане на бенефициента (**ЗАСТРАХОВАЩИЯ**), деклариращо, че **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** не е изпълнил свое задължение по този договор. Гаранцията следва да бъде издадена от българска банка или клон на чуждестранна банка. Банковата гаранция следва да бъде предоставена до подписване на настоящия Договор.
3. Застраховка, която обезпечава изпълнението чрез покритие на отговорността на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**, на стойност, определена по чл. 12.1. **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** следва да бъде посочен като трето ползващо се лице по тази застраховка. Застраховката не може да бъде използвана за обезпечение на отговорността на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** по друг договор.

Чл. 12.3. В случай че банката, издала банковата гаранция за изпълнение на договора, е обявена в несъстоятелност, изпадне в неплатежоспособност, свръхзадължияност, отнеме ѝ се лиценза или откаже да заплати предявената от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** сума, последният има право да поиска, а **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** е длъжен да предостави в срок до 15 (петнадесет) календарни дни от направеното искане съответната заместваща банкова

гаранция от друга банка или да предостави като гаранция парична сума или застраховка, равняващи се по размер със сумата по банковата гаранция.

Чл. 12.4. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ не дължи лихва върху сумата по гаранцията за времето, през което тя е на негово разположение в изпълнение на настоящия Договор.

Чл. 12.5. Когато **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** предоставя банкова гаранция или застрахователна полица, същата се приобщава като **Приложение №6** към настоящия Договор. Ако **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** е внесъл гаранцията като паричен депозит, документът за извършено плащане следва да се представи в оригинал и приобщи като **Приложение №6** към настоящия Договор.

Чл. 12.6. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ задържа и се удовлетворява от гаранцията по предходния член, когато **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** не изпълни някое от задълженията си по договора, както и когато прекъсне или забави, или се отклони от изпълнението на задълженията си по договора.

Чл. 12.7. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ има право да усвоява суми от гаранцията за изпълнение, без това да го лишава от правото да търси обезщетение за претърпените вреди над размера на усвоената гаранция.

Чл. 12.8. В случай на усвояване от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** на суми от гаранцията за изпълнение, когато същата е под формата на паричен депозит или банкова гаранция, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да възстанови незабавно първоначалния размер на гаранцията, но не по-късно от 7 (седем) календарни дни от усвояването.

Чл. 12.9. За усвояване на суми от гаранцията не се изисква безспорност на вземането. В случай че по съдебен ред бъде установена неоснователност на извършено усвояване на суми от гаранцията, **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** дължи възстановяване на усвоената сума, но без да дължи лихва върху нея.

Чл. 12.10. Гаранцията за изпълнение не се освобождава от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, ако в процеса на изпълнение на настоящия договор е възникнал спор между страните относно неизпълнение на задълженията на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** и въпросът е отнесен за решаване пред съответния съд. Гаранцията за изпълнение се задържа от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** до разрешаване на спора с влязло в сила решение.

Чл. 12.11. Ако гаранцията за изпълнение е представена под формата на банкова гаранция и възникне спор между страните относно неизпълнение на задълженията на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**, **ЗАСТРАХОВАНЩИЯТ** има право да поиска от **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** представяне на нова банкова гаранция с нов срок на валидност или своевременното ѝ подновяване до уреждане на спора между страните. В случай че спорът бъде отнесен за решаване пред съответния съд **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** разполага с правото по предходното изречение. В случай че не му бъде представена нова банкова гаранция с нов срок на валидност или същата не бъде своевременно подновена **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** има право да усвои банковата гаранция, преди да изтече срокът ѝ на валидност и да задържи получената сума до разрешаването на спора, съответно до произнасяне на компетентния съд с окончателно съдебно решение.

Чл. 12.12. Всички разноски във връзка с поддържането и управлението на избрания от **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** вид гаранция, включително разноски за усвояване на суми по нея, са за сметка на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**.

Чл. 12.13. В 30 (тридесет) дневен срок от подписване на приключвателен протокол, установяващ надлежното изпълнение на Договора, **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** възстановява цялата сума или остатъка от сумата по гаранцията за изпълнение, която не подлежи на усвояване съобразно настоящия Договор.

XI. КОНФИДЕНЦИАЛНОСТ

Чл. 13.1 С подписването на настоящия Договор страните се съгласяват, че ще третират всяка информация обменена между тях при и по повод изпълнението на предмета на последния, независимо от носителя на който е обективизирана, като конфиденциална за неопределен срок от време и няма да разкриват или оповестяват същата по какъвто и да е начин на трети лица.

13.2. Страните се задължават да полагат всички необходими и разумни мерки за да ограничат достъпа на трети неоторизирани лица до информацията и да опазват конфиденциалния ѝ характер.

13.3. Задължението за опазване на конфиденциалността на информацията не обхваща информация, която е била известна на страните преди сключването на настоящия Договор, поради факта, че е публично известна, или е придобита от трето лице без да е нарушено сключено споразумение за конфиденциалност, или е получена на друго законно основание от страната. Страната е длъжна да предостави доказателства за приложимостта на изключенията по настоящата алинея.

13.4. Страните имат право да разкриват части от или цялата конфиденциална информация след получаване на писмено съгласие от другата страна, в следните случаи:

- във връзка с изпълнението на настоящия Договор - на свои професионални консултанти и/или съветници или други свързани лица, които са обвързани от ангажимент за конфиденциалност;
- във връзка с искане, отправено до нея от съдебен, административен или друг официален държавен орган.

XII. ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ ПРИ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ДОГОВОРА

Чл.14.1. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ декларира, че всички данни, които ще му бъдат предоставени от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** и които имат характер на лични данни, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** ще обработва изключително и само във връзка с изпълнението на настоящия Договор и за срока на действието му, от името на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** и под негово ръководство.

14.2. За да предотврати всякакъв незаконен или случаен достъп до личните данни, промяната на същите, унищожаване или загубата им, незаконно прехвърляне и всякакво друго незаконно обработване, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** декларира, че ще прилага подходящи организационни и технически мерки, които да не позволят злоупотреба с личните данни и да дадат гаранция, че обработването ще протича в съответствие с изискванията на европейското и националното законодателство в областта на защитата на физическите лица при обработването на личните им данни.

14.3. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ гарантира, че предоставените по силата на този договор лични данни ще бъдат съхранявани и обработвани отделно от всякакви други бази данни.

14.4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ се задължава да не предоставя достъп до личните данни на трети лица, освен когато е задължен да го направи по силата на законово изискване, прилагано спрямо него или по писмено нареждане на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**. В тези случаи **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да информира **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** за законовото изискване преди обработването. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да информира незабавно **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** и в случаите, когато счита, че някое от получените от него указания е в противоречие с приложимите законови разпоредби, като има право да не изпълнява съответните нареждания, докато то не бъде изрично потвърдено или променено от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**.

14.5. В случай че настоящият договор бъде прекратен, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да унищожи всички съхранявани от него лични данни и други свързани записи и данни, предоставени му от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, и/или да ги предаде в подходящ вид на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, и/или по писмено указание на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** да ги използва за други определени от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** цели.

14.6. Страните се съгласяват, че настоящият договор може да бъде прекратен без предизвестие от страна на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** при нарушение от страна на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** на разпоредбите на настоящия раздел от този договор.

XIII. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл.15. За целите на този договор страните определят следните свои служители за упълномощени техни представители:

За ЗАСТРАХОВАЩИЯ:

Име и фамилия: Заличено на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП

За ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

Име и фамилия: Заличено на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП З,

За третото, упълномощено от ЗАСТРАХОВАЩИЯ, лице:

„ЗБ ИНС ПЛЮС“ ООД:

Име и фамилия: Заличено на основание чл. 36а, ал. 3 от ЗОП
е-п
гр.

Чл.16. Правата и задълженията по Груповата рискова застраховка „Живот“ с комбинирано покритие за рисковете злополука и заболяване във връзка със застрахователното обезщетение се погасяват с изтичане на пет години от датата на застрахователното събитие.

Чл.17. Всички уведомления, изявления и известия, отнасящи се до настоящия договор, следва да бъдат направени в писмена форма и ще се смятат за получени, ако се доставят лично, с препоръчана поща с обратна разписка на адресите на страните, посочени в настоящия договор, по факс или по електронна поща. Съобщенията, изпратени по електронна поща, ще се считат за получени от деня на изпращане на потвърждение за тяхното получаване.

Чл.18. Всяка страна се задължава да уведомява другата писмено за промени в правния си статут, адреса за съобщения и телефоните си за връзка.

Чл.19. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** има право да ползва съдействието на подизпълнители при изпълнението на настоящия договор.

Чл.20. При изпълнението на настоящия договор, включително и при осъществяване на правата и задълженията на страните по Раздел IX при предявяване на претенции за изплащане на застрахователни обезщетения, **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** ще ползва услугите на трето, упълномощено от него лице - **„ЗБ ИНС ПЛЮС“ ООД.**

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

Чл.21. Всички спорове между страните, възникнали във връзка с влизането в сила, действието и изпълнението на настоящия договор, ще се решават в дух на добра воля чрез преговори между страните. В случай че това се окаже невъзможно, 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 бъдат разрешавани от Арбитражния съд при Българската стопанска камара съобразно неговия Правилник.

Чл.22. Страните могат да изменят настоящия договор само по изключение, при наличие на условията уредени в чл. 116 от Закона за обществените поръчки и след подписване на писмено допълнително споразумение.

Неразделна част от настоящия договор са следните приложения:

1. Приложение №1 – Списък на застрахованите лица за групова рискова застраховка „Живот“;
2. Приложение №2 – Техническо предложение;
3. Приложение №3 – Ценово предложение;
4. Приложение №4 – Застрахователна полица „Живот“;
5. Приложение №5 – Общи условия по застраховка „Живот“;
6. Приложение №6 – Гаранция за изпълнение;
7. Приложение №7 – Планов график на плащанията за изпълнението.

Настоящият договор, с всичките си приложения, се състави и подписа в два еднообразни екземпляра – по един за всяка от страните.

За ЗАСТРАХОВАЩИЯ:



Светослав Иванов

Изпълнителен директор

„Овергаз Мрежи“ АД

За ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

Светла Несторова –

Изпълнителен директор

Румяна Гергова –

Прокурист

