

ДОГОВОР
ЗА ГРУПОВА РИСКОВА ЗАСТРАХОВКА „ЖИВОТ“ И
ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ЗАСТРАХОВКА „ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА“

№ У-ОМ-191 / 01.04.2016 г.

Днес, 01.04.2016 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 **Михаил Владимиров Захманов – Прокурис**, наричан за краткост в договора **„ЗАСТРАХОВАЩ“**, от една страна,

и

2. „МетЛайф Юръп Лимитид – Клон България“, с ЕИК **203328716**, със седалище и адрес на управление: гр. София, р-н Триадица, бул. „България“ №51Б, представлявано от **Руди Георгиев Георгиев**, по пълномощие на **Георгиос Периклис Цаконас – Управител**, наричано по-долу за краткост **„ЗАСТРАХОВАТЕЛ“**,

на основание чл. 41 във връзка с чл. 101е от ЗОП и въз основа на **Протокол № ОМ-П-3773/12.03.2016 г.** утвърден от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** за класиране на изпълнител на обществена поръчка, възложена чрез публична покана с предмет: **„Избор на застрахователна компания за сключване на групова рискова застраховка „Живот“ и „Трудова злополука“ 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 трудоспособността 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 комплексно застраховане, включващо следните застраховки:

а. Задължителна застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова злополука“, на служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** (посочени в Приложение №8), предоставяна въз основа на издадена застрахователна полица (Приложение №6), Общи условия за застраховка „Трудова злополука“ (Приложение №7) и в съответствие с **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.

б. 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. Страните се договарят, че доколкото в настоящия договор липсват договорки във връзка с уточняването на кръга на застрахованите лица, покритите рискове, застрахователните обезщетения и отговорността на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** по Задължителната застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова злополука“, то ще се прилагат разпоредбите на Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "Трудова злополука".

Чл.1.3. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ приема, че ще третира, уговорените в този договор условия, приложими към Груповата рискова застраховка „Живот“ с комбинирано покритие за рисковете злополука и заболяване или Задължителната застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова Злополука като Специални и последните ще имат преимущество пред общите такива (Приложение №5 и №7), както и пред условията за застраховане, посочени в застрахователните полици (Приложение №4 и №6).

II. ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

Чл.2. Застраховани лица по Груповата рискова застраховка „Живот“ са служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ**, независимо от тяхната възраст. 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;

Чл.4. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ покрива всички видове заболявания, 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.

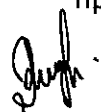
IV. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

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%;
2. При заболяване диагностицирано в периода на действие на договора – покритието е на 100%;
3. При трайна загуба на трудоспособност 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:

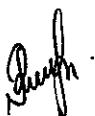
1. От 10-тия до 30-тия ден включително – 1% (един процента) от индивидуалната застрахователна сума;
2. От 31-вия до 50-тия ден включително – 4% (четири процента) от индивидуалната застрахователна сума;
3. От 51-вия до 70-тия ден включително – 5% (пет процента) от индивидуалната застрахователна сума;
4. Над 70 дни общо – 6% (шест 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 31-вия до 50-тия ден включително – 3% (три процента) от индивидуалната застрахователна сума;
2. От 51-вия до 70-тия ден включително – 5% (пет процента) от индивидуалната застрахователна сума;
3. Над 70 дни общо – 6% (шест процента) от индивидуалната застрахователна сума.

Чл.6.1. Застрахованите лица могат да получат обезщетение при реализиране на покритите рискове, в рамките на периода на застрахователното покритие по Груповата рискова застраховка „Живот“, както следва:

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



Чл.6.2. Всички предложени застрахователни покрития от **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** са в съответствие с тръжната документация.

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 чл.5, т.5.6. 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.8.1. Индивидуалните застрахователни суми за служителя на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** по Груповата рисков застраховка „Живот“ се определя съгласно Приложение №4.

Чл.8.2. Застрахователната сума за служителите на **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** по Задължителната застраховка „Трудова злополука“ се определя съгласно Приложение №6.

VII. СРОК И ДЕЙСТВИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

Чл.9.1. Настоящият договор се сключва за период от **12 (дванадесет) месеца без възможност за автоматично продължаване**

1. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** предоставя застрахователно покритие по Груповата рисков застраховка „Живот“ с комбинирано покритие за рисковете злополука и заболяване от 00:00 часа на 13.03.2016 г. до 24:00 часа на 12.03.2017 г.
2. **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** предоставя застрахователно покритие по Задължителната застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова злополука“ от 00:00 часа на 13.03.2016 г. до 24:00 часа на 12.03.2017 г.

Чл.9.2. За новопостъпващите лица в групата на застрахованите, застраховките влиза 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, т.1;
3. С тримесечно предизвестие от някоя от страните, отправено до другата страна.
4. 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.10.6., 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.

VIII. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ

Чл.10.1. (1) Общата застрахователна премия по Груповата рискова застраховка „Живот“, е съгласно **Ценово предложение** (Приложение №3), за лицата съгласно Приложение №1 към този договор.

(2) Към Общата застрахователна премия се начислява вноската данък застрахователна премия.

Чл.10.2. Общата застрахователна премия по Задължителната застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова злополука“ съгласно **Ценово предложение** (Приложение №3), за лицата съгласно Приложение №8 към този договор.

Чл.10.3. Начинът на плащане на застрахователните премии, както и срокът за заплащане на първата дължима месечна вноската е съгласно **Ценово предложение** (Приложение №3).

Чл.10.4. Плащането на застрахователната премия се извършва чрез банков превод по сметката на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**:

Банка: Юробанк И Еф Джи България АД, клон София;

IBAN: BG 29 VPBI 7940 1043 401502;

BIC: VPBIBGSF

Чл.10.5. При промяна в броя на застрахованите лица по Груповата рискова застраховка „Живот“ и по Задължителната застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова злополука“ в размер до 15% (петнадесет процента) на базата на представения списък, новопостъпилите служители ще бъдат застраховани автоматично без заплащане на допълнителна застрахователна премия или увеличение на същата.

Чл.10.6. 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.10.5. **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** е длъжен да заплати на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** допълнителна премия в съответен размер.

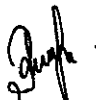
IX. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

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 и 6

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 под формата на банкова гаранция или внесен паричен депозит, **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 двете посочени по-долу форми:

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

Ситибанк Европа клон България
IBAN: BG49CITI92501010013200
BIC: CITIBGSF

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 открита най-късно при подписване на настоящия Договор.

Чл. 12.3. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ не дължи лихва върху сумата по гаранцията за времето, през което тя е на негово разположение в изпълнение на настоящия Договор.

Чл. 12.4. Когато **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** предоставя банкова гаранция, същата се приобщава като **Приложение №9** 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 №9** към настоящия Договор.

Чл. 12.5. 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. 12.6. ЗАСТРАХОВАЩИЯТ има право да усвоява суми от гаранцията за изпълнение, без това да го лишава от правото да търси обезщетение и/или неустойки за претърпените вреди над размера на усвоената гаранция.

Чл. 12.7. В случай на усвояване от **ЗАСТРАХОВАЩИЯ** на суми от гаранцията за изпълнение, **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ** се задължава да възстанови незабавно първоначалния размер на гаранцията, но не по-късно от 7 (седем) дни от усвояването.

Чл. 12.8. 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. 12.9. В 30 (тридесет) дневен срок от подписване на приключвателен протокол по реда на чл. 9.5 **ЗАСТРАХОВАЩИЯТ** възстановява цялата сума или остатъка от сумата по гаранцията за изпълнение, която не подлежи на усвояване съобразно разпоредбите на настоящия Договор.

Чл. 12.10. Всички разноски във връзка с поддържането и управлението на избория от **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ** вид гаранция, включително разноски за усвояване на суми по нея, са за сметка на **ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ**.

ХІ. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл.13. За целите на този договор, страните определят следните свои служители за упълномощени техни представители:

За ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

1. Златомир Дойчев, 02/4283-274, факс 02/9621724, моб. 0882 17 30 30, e-mail: Zlatomir_Doichev@overgas.bg, София, ул. Филип Кутев № 5.
2. Веселина Дончева, 02/4283-361, факс 02/9621724, моб. 0880 31 12 70, e-mail: Veselina_Doncheva@overgas.bg, София, ул. Филип Кутев № 5.

За ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

1. Ивайло Пеев; тел.: 02/8186-271; факс: 02/815-79-92; моб. 0884/09-19-70, e-mail: Ivaylo.peev@metlife.bg; адрес: София, бул. България №51Б.

За третото, упълномощено от ЗАСТРАХОВАЩИЯ лице:

„ЗБ ИНС ПЛЮС“ ООД:

1. Мария Поповянска, 02/ 981 08 42, e-mail: office@insplus.bg, София, ул. „Алабин“ № 6.

Чл.14. Правата и задълженията по Груповата рискова застраховка „Живот“ с комбинирано покритие за рисковете злополука и заболяване и Задължителната застраховка на работниците и служителите за покритие на риска „Трудова злополука“ във връзка със застрахователното обезщетение се погасяват с изтичане на пет години от датата на събитието.

Чл.15. 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. Съобщенията изпратени по електронна поща ще се считат за получени от деня на изпращане на потвърждение за тяхното получаване.

Чл.16. Всяка страна се задължава да уведомява другата писмено за промени в правния си статут, адреса за съобщения и телефоните си за връзка.

Чл.17. ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ има право да ползва съдействието на подизпълнители при изпълнението на настоящия договор.

Чл.18. 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.19. За неуредените в настоящия договор въпроси се прилагат разпоредбите на действащото българско законодателство.

Чл.20. 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.21. Страните могат да изменят настоящия договор само по изключение, при наличие на условията уредени в чл. 43 от Закона за обществените поръчки и след подписване на писмено допълнително споразумение.

Чл.22. 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 – Застрахователна полица „Трудова злополука“;
7. Приложение №7 - Общи условия по застраховка „Трудова злополука“;
8. Приложение №8 - Списък на застрахованите лица по категории длъжности за застраховка „Трудова злополука“;
9. Приложение №9 – Гаранция за изпълнение.

Настоящият договор, с всичките си приложения, се състави и подписа в два еднообразни екземпляра – по един за всяка от страните, като всеки от тях има силата на оригинал.

За ЗАСТРАХОВАЩИЯ:

.....

Михаил Захманов
Прокурис
„Овергаз Мрежи“ АД

Валерия Видимирова,
по пълномощие

Съгласувал:

.....

Румяна Янакиева

мл. юриконсулт

За ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ:

.....

Руди Георгиев
По пълномощие
„МетЛайф Юръп Лимитид – Клон България“

