

До
„В и К” АД – гр. Ловеч
ул. „Райна Княгиня” № 1-А
гр. Ловеч 5500

О Ф Е Р Т А

От Животозастрахователна компания „Съгласие” ЕАД
(изтисва се наименованието на участника)

Относно: Участие в избор на изпълнител на обществена поръчка с предмет:
„Застраховка на имущество, МПС и персонал на „В и К” АД – гр. Ловеч”

УВАЖАЕМИ ГОСПОДА,

След запознаване с поканата за подаване на оферта и цялата документация за избор за изпълнител на обществена поръчка по реда на Глава осма “а” „Възлагане на обществени поръчки чрез публична покана” от Закона за обществени поръчки с обект – услуга и предмет: „Застраховка на имущество, МПС и персонал на „В и К” АД – гр. Ловеч” Ви предлагаме да изпълним поръчката, по следните обособени позиции:

1. Обособена позиция № 4 застраховка „Трудова злополука”
2. Обособена позиция № 5 Застраховка „Злополука и Заболяване”

Ние приемаме изцяло условията и изискванията на Възложителя, посочени в Поканата и документацията за участие, като ДЕКЛАРИРАМЕ, че приемаме условията на приложения към документацията проект на договор.

I. Данни за лицето, което прави предложението:

1. Наименование: Животозастрахователна компания „Съгласие” ЕАД
2. ЕИК: 175247407
3. ИН по ЗДДС: BG (попълва се само от лицата регистрирани по ЗДДС)
4. Седалище и адрес на управление: гр. София, бул. Тодор Александров № 141
5. Представяван от Милен Марков, в качеството му на Председател на съвета на директорите и Станислав Петков, в качеството му на Изпълнителен директор (попълва се представляващия/те – име, презиме, фамилия и схемата на представителство, по ЕИК)
6. Телефон:
7. Факс:
8. E-mail: office@saglasielife.bg
9. Адрес на интернет страница: www.saglasielife.bg
10. Обслужваща банка:
IBAN: ВИС код:
11. Адрес за кореспонденция: гр. София, П.К. 1309, бул. Тодор Александров № 141
(попълва се пълния адрес (гр., общ., обл., п.к., ул., №) за кореспонденция по тази обществена поръчка)
12. Лице за контакт по тази обществена поръчка: Борис Алексиев (име, фамилия)
- 12.1. Телефон: , мобилен:
- 12.2. Факс:
- 12.3. E-mail: boris.aleksiev@saglasielife.bg

II. Предложение за изпълнение на следните застраховки, съгласно изискванията на Възложителя:

4. Обособена позиция № 4 - застраховка „Трудова злополука”, съгласно Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука”, (приета с ПМС № 24/06.02.2006 г.) и т. 2.4. от Условия и изисквания за участие със срока на застраховката от 01.01.2014 до 31.12.2014 година, при следните условия:

4.1. Покрити рискове:

- смърт в резултат на трудова злополука
- трайно намалена работоспособност в резултат на трудова злополука
- временна неработоспособност в резултат на трудова злополука

4.2. Общи условия за застраховка ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА;

4.3. Застрахователна премия – в Ценово предложение, Образец № 4;

4.4. Срок за уведомление на застрахователя при настъпило застрахователно събитие - 90 (деветдесет) дни, считано от датата на настъпване на събитието.

4.5. Начин на уведомление на застрахователя при настъпило застрахователно събитие:
В случай на възникване на застрахователно събитие Застрахователят трябва да бъде информиран писмено в най-краткия възможен срок, а самите документи могат да бъдат изпратени след набавянето им (например издаване на епикриза или болничен лист).

4.6. Документи необходими за регистриране на застрахователно събитие:
При настъпване на трудова злополука се изисква представянето на следните документи:

- Искане за извършване на застрахователно плащане (формуляр по образец);
- Служебна бележка от Застрахователя /работодателя/, удостоверяваща трудовите отношения с работника по време на застрахователното събитие и поредния номер от списъка на застрахованите работници и служители.

- Сведение за настъпила злополука (формуляр по образец);
- Декларация за настъпила трудова злополука;
- Разпореждане на НОИ за трудовата злополука;
- В случай на временна неработоспособност – болничен лист;
- В случай на трайно намалена или загубена работоспособност – експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК

- В случай на смърт на застрахованото лице – копия на личните карти на ползващите лица, удостоверение за наследници, препис извлечение от акта за смърт;

Медицинските и други документи трябва да бъдат представени в оригинал или като копие, заверено от институцията, издала документа или нотариално заверено копие. Ако има рентгенови снимки, те ще бъдат върнати на застрахованите лица след преглеждането им от доверения лекар на компанията.

Застрахователят има право да изисква допълнително медицински и други документи за изясняване на случая.

4.7. Начин на определяне на застрахователното обезщетение:

При настъпване на покрит риск по задължителна застраховка „Трудова Злополука” Застрахователят извършва следните застрахователни плащания:

- При смърт в резултат на трудова злополука се изплаща застрахователната сума;
- При трайно намалена работоспособност в резултат на трудова злополука се изплаща процент от застрахователната сума, равен на процента загубена работоспособност съгласно решение на ТЕЛК/НЕЛК и решение на Застрахователно-Медицинската Комисия на Застрахователя;
- При временна загуба на работоспособност в резултат на трудова злополука се изплаща % от месечната брутна работна заплата (мБРЗ) на работника или служителя, в зависимост от продължителността на временната неработоспособност:
 - над 10 до 30 календарни дни включително - изплащат се 3 % от мБРЗ;
 - над 30 до 60 календарни дни включително - изплащат се 5 % от мБРЗ;
 - над 60 до 120 календарни дни включително – изплащат се 7 % от мБРЗ;
 - над 121 календарни дни – изплащат се 10 % от мБРЗ.

Оферта

Стр. 3 от 6

III. ЦЕНОВО ПРЕДЛОЖЕНИЕ

1. Във връзка с избора на изпълнител на горепосочената обществена поръчка, Ви представяме нашите Ценови предложения по обособените позиции за които сме подали оферта.
2. Съгласни сме, ако бъдем избрани за Изпълнител заплащането на застрахователната премия да се извършва от Възложителя в български лева, чрез банков превод по Нашата сметка на дати точно упоменати в застрахователните полици на съответната застраховка, както следва:

Оферта

Стр. 4 от 6

за ОП № 4 – на четири равни вноски (01.01.2014; 01.04.2014; 01.07.2014; 01.10.2014)
за ОП № 5 – на четири равни вноски (01.01.2014; 01.04.2014; 01.07.2014; 01.10.2014)

IV. СРОК НА ВАЛИДНОСТ НА ОФЕРТАТА

С подаване на настоящата оферта удостоверяваме обстоятелството, че срока на валидност на офертата е **60 календарни дни**, считано от крайния срок за получаване на офертите.

Забележка: Участниците попълват данните за застраховките само за обособените позиции, за които участват в настоящия избор:

Приложение:

1. Ценови предложения - 2 бр.;
2. Общи условия по видовете застраховки - 2 бр.

Дата: 20.11.2013 г.

ПОДПИС и ПЕЧАТ:

Милен Марков
Председател на СД

Станислав Димитров
Изпълнителен директор