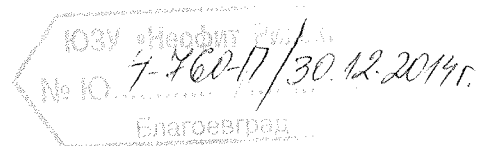


ДОГОВОР ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ



Днес, 30.12.2014 година, в гр. Благоевград, се сключи настоящият договор за възлагане на обществена поръчка за застраховане на имуществени и неимуществени интереси на ЮЗУ "Неофит Рилски"

1. ЮЗУ "НЕОФИТ РИЛСКИ" – гр. Благоевград, ул. Иван Михайлов – 66, ЕИК № BG 000017149, представляван от проф. д.н. Иван Мирчев – ректор, чрез Николай Тахов – помощник-ректор, упълномощен със Заповед № 44 / 06.02.2012 година, и Трендафил Мудурски – главен счетоводител, наричан накратко **ВЪЗЛОЖИТЕЛ**, от една страна,

и

2. **ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ ЕАД**, със седалище и адрес на управление: гр. София 1309, бул. Тодор Александров, № 141, ЕИК 175247407, представлявано от изпълнителния директор Станислав Петков заедно с председателя на Съвета на директорите Милен Марков, определен за **ИЗПЪЛНИТЕЛ** на обществена поръчка чрез публична покана с уникален код 9036566, от друга страна.

Страните се споразумяха за следното:

ПРЕДМЕТ И СРОК НА ДОГОВОРА:

Чл. 1. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** възлага, а **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** приема да предоставя услуги по застраховане, в съответствие с предложена застрахователна премия и условия на офертата по обособена позиция № 2. Застраховка „Злополука“ за спортисти – индивидуална и групова, неразделна част от договора.

Чл. 2. Настоящият договор за обществена поръчка се сключва за срок от една година, считано от 01.01.2015 година.

ДОГОВОРЕНИ ЦЕНИ, РЕД И УСЛОВИЯ НА ПЛАЩАНЕ

Чл. 3. Договорените цени за изпълнение на поръчката са определени като предложени от **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** и оценено предложение за застрахователна премия по обособена позиция № 2. Застраховка „Злополука“ за спортисти – индивидуална и групова.

Чл. 4. За подписаните застрахователни полици, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава да заплати стойността им съгласно договорените цени по чл. 3.

Чл. 5. Заплащането на стойността се извършва при подписване на застрахователните договори (полици) с платежно нареждане по банковата сметка на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**.

Чл. 6. Договорените премии на видовете застраховки не се променят за срока на действие на подписаните застрахователни полици, освен в случаите на чл. 43, ал. 2 от ЗОП.

Чл. 7. Застрахователното обезщетение се заплаща от изпълнителя в срок, по вид, основание и размер, определени с техническото предложение на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ**, неразделна част от настоящия договор.

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ

Чл. 8. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** се задължава:

1. Своевременно да предостави необходимата информация за подписване на застрахователни полици.

2. Да изплаща на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** стойността на подписаните застрахователни договори по договорените цени, не по-късно от уговорения срок.

Чл. 9. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** има право:

1. Да изисква информация по всяко време за извършване на поръчката, както и да иска изплащане на обезщетението.

2. Да се откаже от поръчката при съществена промяна на обстоятелствата, възникнали след сключването на договора, поради което не е в състояние да изпълни своите задължения.

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

Чл. 10. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** се задължава:

1. Да изпълни поръчката лично, без подизпълнители, ако не е заявил това при подаване на предложението за участие в процедурата, с грижа на добър стопанин и в защита на интересите на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**.

2. Да изплати застрахователното обезщетение при настъпване на застрахователното събитие в определените срокове.

3. Да издава на **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ** надлежно оформени застрахователни полици.

Чл. 11. **ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ** има право при точно изпълнение на поръчката да получи стойността на застрахователните премии по подписаните договори за застраховка, заявена от **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ**, в уговорения срок за плащане.

НЕИЗПЪЛНЕНИЕ

Чл. 12. Всяка страна има право да развали договора, ако насрещната страна не изпълни задълженията си по него.

ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 13. Настоящият договор се прекратява:

1. С пълното (навременно, точно и цяло) изпълнение на всички задължения на страните по договора;

2. С писмено споразумение между страните, с което се уреждат и последиците от прекратяването;

3. При настъпване на обективна невъзможност за изпълнение, за което обстоятелство страните си дължат надлежно уведомяване в едноседмичен срок от настъпване на обективната невъзможност, която следва да се докаже от страната, твърдяща, че такава невъзможност е налице;

4. Едностранно от изправната страна със 7-дневно писмено предизвестие до другата страна при съществено виновно неизпълнение на задълженията ѝ по договора.

5. **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** може да прекрати договора, ако в резултат на обстоятелства, възникнали след сключването му, не е в състояние да изпълни своите задължения. В този случай, **ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ** дължи на **ИЗПЪЛНИТЕЛЯ** обезщетение за претърпените вреди от сключването на договора.

ДРУГИ УСЛОВИЯ

Чл. 14. Този договор не подлежи на изменение или допълнение, освен по изключение, в приложимите случаи по чл. 43, ал. 2 от Закона за обществените поръчки.

Чл. 15. За неуредените в договора въпроси се прилагат разпоредбите на Кодекс на застраховането, Закона за задълженията и договорите и действащото законодателство в Република България.

Чл. 16. Страните по договора ще решават споровете, възникнали по изпълнението му по взаимно съгласие, а при липса на такова - от компетентният съд.

Договорът се състави и подписа в 2 /два/ еднообразни екземпляра - за всяка от страните.

ВЪЗЛОЖИТЕЛ
ЮЗУ «НЕОФИТ РИЛСКИ»

ПОМОЩНИК-РЕКТОР
Николай Тахов

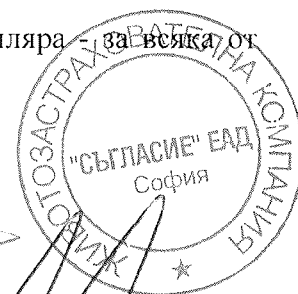
ГЛАСНОТОВОДИТЕЛ
Трендафил Мудурски

Съгласувано е:
Главен юристконсулт

ИЗПЪЛНИТЕЛ
ЖЗК „СЪГЛАСИЕ“ ЕАД

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА СД
Милен Марков

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
Станислав Петков



**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОРЪЧКАТА
ТЕХНИЧЕСКА и ЦЕНОВА ОФЕРТА**

за възлагане на обществена поръчка с предмет:
Предоставяне на услуги за застраховане

ОБОСОБЕНА ПОЗИЦИЯ № 2

Застраховка „Злополука“ за спортисти – индивидуална и групова

ДО: ЮЗУ “НЕОФИТ РИЛСКИ”
Ул. Иван Михайлов - 66
гр. Благоевград 2700

ОТ: ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪЛАСИЕ“ ЕАД
(наименование на участника)

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

С настоящото представяме нашата техническа и ценова оферта за изпълнение на обществената поръчка по обявената процедура с горепосочения обект по проекти.

Декларирам, че сме запознати с обектите за изпълнение и ще изпълним поръчката в съответствие с изискванията на възложителя и документацията за участие;

Декларирам, че съм запознат с критерия за оценка на офертите от документацията за участие – „най-ниска цена“.

При така предложените от нас условия, в нашата ценова оферта сме включили всички разходи, свързани с качествено изпълнение на поръчката. Гарантираме, че сме в състояние да изпълним качествено поръчката в пълно съответствие с представената офертата.

Предлагаме изплащане на обезщетенията в срок от 7 /седем/ (посочва се в календарни дни – не повече от 7 (седем) дни, считано от датата на представяне на изискуемите документи).

Застрахователното покритие включва минимум рисковете: смърт от злополука, трайно намалена или загубена неработоспособност от злополука, временна неработоспособност от злополука, медицински разноски в резултат от злополука.

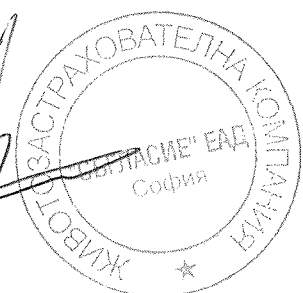
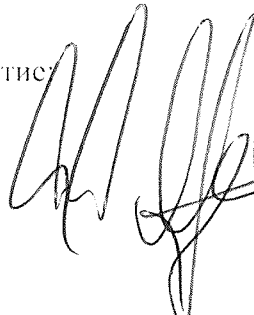
Застрахователна сума: 2000 лева.

Възраст на застрахованите: от 19 до 30 години.

Срок на застраховката: до 1 година, но не по-малко от 6 месеца.

Териториална валидност - застрахователната защита на територията на Република България.

Изискуеми документи при застрахователно събитие:



1. При настъпване на застрахователно събитие - смърт:
 - Искане за застрахователно плащане по образец на застрахователя (попълва се от застрахованото лице или ползващите лица в случай на смърт);
 - Сведение за настъпило застрахователно събитие по образец на застрахователя (попълва се от застрахованото лице или ползващите лица в случай на смърт), ако събитието е различно от злополука;
 - Сведение за настъпила злополука по образец на застрахователя (попълва се от застрахованото лице или ползващите лица в случай на смърт), ако събитието е злополука;
 - Пренесено-извлечение от акта за смърт;
 - Съобщение за смърт;
 - Удостоверение за наследници (оригинал);
 - Копия на лични карти на ползващите лица;
 - Копия на банковите сметки на ползващите лица, посочени за изплащане на обезщетение.
 - Други медицински документи, които са налични;
 - В случай, че става въпрос за трудова злополука, към горесъбресните документи се добавят и декларация от работодателя за трудова злополука и разпореждане на НОИ за трудова злополука.

2. За покрити рискове временна неработоспособност и трайна неработоспособност:
 - Искане за застрахователно плащане по образец на застрахователя (попълва се от застрахованото лице или ползващите лица в случай на смърт);
 - Сведение за настъпило застрахователно събитие по образец на застрахователя (попълва се от застрахованото лице или ползващите лица в случай на смърт), ако събитието е различно от злополука;
 - Сведение за настъпила злополука по образец на застрахователя (попълва се от застрахованото лице или ползващите лица в случай на смърт), ако събитието е злополука;
 - Болнични листи;
 - Епикризи;
 - Амбулаторни листи от прегледи;
 - ЛАК (лична амбулаторна карта);
 - Образни изследвания, ако има такива (рентгенови, ехографии, скенер);
 - Решение на ТЕЛК, ако има издавано такова;
 - Други медицински документи, които са налични;
 - Служебна бележка от работодателя, че лицето е било негов служител към датата на събитието (всяка фирма използва своя форма за тази информация).
 - В случай, че става въпрос за трудова злополука, към горесъбресните документи се добавят и декларация от работодателя за трудова злополука и разпореждане на НОИ за трудова злополука.

3. Документите трябва да бъдат представени в оригинал или като заверени копия от институцията, която ги е издала (болница, личен лекар), или като нотариално заверено копие.

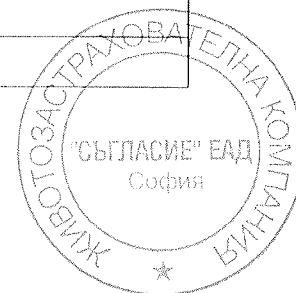


№ по ред	ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ	За срок	Цена в лева (без данък по ЗДЗП)	За срок	Цена в лева (без данък по ЗДЗП)	Всичко (к.4+к.6)
<i>1</i>	<i>2</i>					
1.	Индивидуална застраховка					
2.	За едно лице при групова застраховка					
	Общо:	-	4,44	-	8,88	13,32

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Общите условия на застрахователя.
2. Списък на представителствата (клонове, офиси) на застрахователя.

Дата	01/12/2014/
Подпис:	
Име и фамилия на лицето, упълномощено да подписва	Милен Марков
Подпис:	
Име и фамилия на лицето, упълномощено да подписва	Станислав Петков
Печат:	



Handwritten signatures of Milen Markov and Stanislav Petkov.

Additional handwritten signatures at the bottom left of the page.

Чл. 1 ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

(1) ЖЗК „Съгласие“ ЕАД прилага настоящите Общи условия при сключване на застраховка „Злополука“ срещу събития, свързани с живота, здравето и/или телесната цялост на едно или повече физически лица за рисковете, посочени по-долу. Групова застраховка може да се сключи от работодател (осигурител), като застраховани са неговите служители и/или работници (осигурени лица), чийто живот, здраве и /или телесна цялост са предмет на застраховката. Общите условия са неразделна част от договора за застраховка „Злополука“, който Застраховачият сключва със Застрахователя.

(2) Дефинициите, използвани в настоящите Общи Условия са:

1. ЗАСТРАХОВАТЕЛ: Животозастрахователна Компания „Съгласие“ ЕАД като страна по застрахователния договор със седалище и адрес на управление: гр. София 1309, бул. „Тодор Александров“ № 141.

2. ЗАСТРАХОВАЩ: лицето, което сключва договора със Застрахователя и се задължава да плаща определената в застрахователния договор застрахователна премия.

3. ЗАСТРАХОВАН: лицето, върху чийто живот, здраве и/или телесна цялост се сключва застрахователния договор.

4. КАНДИДАТ ЗА ЗАСТРАХОВАНЕ: лицето, което желае да сключи застрахователен договор и за тази цел подава писмено предложение до Застрахователя.

5. ПОЛЗВАЩО ЛИЦЕ/БЕНЕФИЦИЕНТ: лице, посочено в застрахователния договор като имащо право да получи пълния размер или част от застрахователното обезщетение или застрахователната сума при настъпване на застрахователно събитие.

6. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ: сумата, която Застраховачият плаща на Застрахователя срещу поетите от него рискове при условията на застрахователния договор.

7. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА СУМА (лимит на отговорност): договорената в застрахователния договор парична сума, представляваща горна граница на отговорността на Застрахователя към Застрахования или ползващото се лице.

8. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР: срокът, през който Застрахователят покрива посочените в застрахователния договор рискове.

9. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО СЪБИТИЕ: настъпването на покрит риск по застрахователния договор в периода на застрахователното покритие, извън контрола на застрахованото лице.

10. ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПЛАЩАНЕ: паричната сума, която Застрахователят изплаща на ползващото лице съгласно клаузите на застрахователния договор при настъпване на застрахователно събитие, рискът от което е покрит.

11. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА: формата, в която се сключва застрахователния договор, съдържаща данни за Застрахователя, Застрахования, Ползващото/ите лице/а, вида и предмета на застраховката, срока на застрахователния договор, застрахователната сума, размера на премията и начина на плащането ѝ, дата и място на издаване на застрахователния договор и подписите на договарящите се страни.

12. ЗЛОПОЛУКА: внезапно и непредвидено събитие предимно от външен характер, извън контрола на Застрахования, което в срок до една година от датата на настъпването му е причинило смърт, трайно намалена или загубена работоспособност или временна неработоспособност.

13. ТРАЙНО НАМАЛЕНА ИЛИ ЗАГУБЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ: трайно намалена или загубена способност на застрахованото лице да упражнява каквото и да е занятие, привични действия или каквато и да е професия, в резултат на злополука, настъпила в срока на застрахователното покритие.

Трайно намалена означава неработоспособност, която най-вероятно ще продължи за остатъка от естествения живот на Застрахования.

Загуба означава постоянна и цялостна загуба на функционално ползване или цялостно и постоянно отделяне.

14. БОЛНИЦА: всяко лечебно заведение за болнична помощ (многопрофилни или специализирани болници) и клиники, чиято дейност е диагностика и медицинско лечение на болни и които са официално регистрирани и имат разрешение за осъществяване на дейност.

За болница не се считат санаториуми, балнеоложки курорти и други заведения за отход и възстановяване.

15. ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА: злополука, настъпила през време и във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприятието, когато е причинила временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт. За трудова се признава и злополука, настъпила по време на обичайния път при отиване или връщане от работното място до: основното място на живеене или до друго допълнително място на живеене с постоянен характер; мястото, където Застрахованият се храни през работния ден; мястото за получаване на възнаграждение.

16. ВРЕМЕННА НЕРАБОТОСПОСОБНОСТ: намалена или напълно загубена способност за извършване на трудова дейност, вследствие на злополука за определен период, удостоверена с болничен лист.

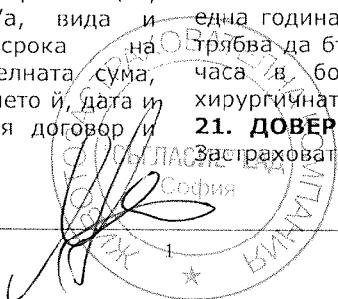
17. ПРОФЕСИОНАЛНА БОЛЕСТ: увреждане на здравето състояние, което е настъпило изключително или най-вече от въздействието на вредните фактори на работната среда или на трудовия процес върху организма и включено в Списъка на професионалните болести. Към професионалната болест се отнасят и нейното усложнение и късните ѝ последици.

18. СПИСЪК НА ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ БОЛЕСТИ: посоченият в и приет по реда на чл. 56, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване Списък на професионалните болести.

19. МЕДИЦИНСКИ РАЗХОДИ: всички разходи за болнично и извънболнично лечение като разходи за медикаменти, предписани от правоспособен лекар, консумативи, амбулаторни изследвания и др., без транспортни разходи.

20. ХИРУРГИЧЕСКО ЛЕЧЕНИЕ: извършена хирургична интервенция в резултат на злополука, настъпила през срока на застраховката в рамките на една година от деня на злополуката. Застрахованият трябва да бъде хоспитализиран за срок най-малко 24 часа в болница във връзка с извършване на хирургичната интервенция.

21. ДОВЕРЕН ЛЕКАР: лекарят, назначен от



22. ГРУПА: Група е две или повече лица, предварително формирани с незастрахователна цел, чийто брой е определен или определяем.

Чл. 2 ЗАСТРАХОВАНИ ЛИЦА

(1) С индивидуални договори могат да се застраховат лица на възраст от 14 до 70 г. Лица на възраст под 14 г. и навършени 70 г. могат да бъдат застраховани при специални условия.

(2) Не се застраховат лица с трайно загубена работоспособност над 50 %.

(3) Не се застраховат лица под 14 г. за риска „Смърт в резултат на злополука“, както и недееспособни лица.

(4) С индивидуална застраховка „Злополука“ могат да бъдат застраховани и семейства.

(5) С групови договори могат да бъдат застраховани групи от две или повече лица, предварително формирани с незастрахователни цели, чийто брой е определен или определяем. Застраховката се сключва по приложен списък или по средносписъчен състав без ограничение за възраст и здравословно състояние.

Чл. 3 ПОКРИТИ РИСКОВЕ

(1) ОСНОВНИ ПОКРИТИ РИСКОВЕ:

- смърт в резултат на злополука;
- трайно намалена или загубена работоспособност в резултат на злополука.

(2) ДОПЪЛНИТЕЛНИ ПОКРИТИ РИСКОВЕ:

- временна неработоспособност в резултат на злополука;
- медицински разходи в резултат на злополука;
- дневно плащане за болничен престой в резултат на злополука (за период от 1 ден до 180 дни);
- хирургическо лечение в резултат на злополука;
- временна неработоспособност в резултат на професионална болест (включването на този риск е възможно само при групова застраховка „Злополука“ с пакетни покрития).;
- трайно загубена работоспособност в резултат на професионална болест (включването на този риск е възможно само при групова застраховка „Злополука“ с пакетни покрития).

(3) Следните събития конкретно се считат за злополука: сблъсък, катастрофа, токов удар или удар от светкавица, падане, подхлъзване, потъване, нараняване от оръжие или други предмети или експлозивни вещества или ухапване от животно.

(4) Освен гореизброените, за злополука се считат и:

- отравяне от храна и химикали;
- отравяне поради вдишване на газове или токсични пари;
- инфекция на телесна рана в резултат на злополука;
- изгаряния, причинени от пожар или електрически ток, горещи предмети, течности или изпарения, киселини, основи и други подобни;
- удавяне;
- удушаване или задушаване в резултат на заравяне/обсипване (с пръст, пясък и подобни) и поради вдишване на пари и газове, с изключение на професионалните заболявания;
- ужилване от насекомо, освен в случай, когато това ужилване е причинило заразно/инфекциозно заболяване;
- разтягане на мускул, скъсване на ставни връзки, изкълчване, счупване на здрави кости в резултат на резки движения или внезапни напъни – ако са в резултат на непредвидени външни събития;
- последствия от слънчеви лъчи, температура или лоши атмосферни условия, ако Застрахованият е изложен на такива влияния в резултат на злополука

настъпила непосредствено преди това, поради спасяване на човешки живот, поради такива непредвидени обстоятелства, които той не би могъл да предотврати;

- последствия от рентгенови лъчи и радиолъчения, ако настъпят внезапно и неочаквано, с изключение на професионалните заболявания;

- смърт или телесна повреда в резултат на спасяване на човешки живот и/или имущество.

Чл. 4 ИЗКЛЮЧЕНИ РИСКОВЕ

(1) ЖЗК „СЪГЛАСИЕ“ ЕАД не покрива рисковете и не изплаща суми в следните случаи:

- при умишлено самоубийство на Застрахования;

- злополуката е причинена или предизвикана от Застрахования или застрахованото лице, както и при наличие на преднамерено действие, измама или небрежност от страна на Застрахования или заинтересовани лица от получаване на застрахователно обезщетение;

- уврежданията са настъпили в резултат на умишлено извършване или опит за извършване на престъпление от общ характер от Застрахования, както и злополука, настъпила при или след задържане от органите на властта или по време на изтърпяване на наказание по Наказателния кодекс на Република България или друга страна;

- при активно участие на Застрахования във война, военни действия, тероризъм, враждебни действия на трети страни (независимо дали е била обявена война или не), гражданска война, бунт или активно участие в гражданско неподчинение или граждански бунт или други подобни социални явления;

- смърт на Застрахования, настъпила вследствие на умишлено излагане на опасност, самонадеяност или груба небрежност от страна на Застрахования;

- в случай на ядрена експлозия, последствия от йонна радиация; радиоактивно, химическо или биологично замърсяване; природни бедствия като земетресение или други събития с масови последици;

- при употреба на наркотици; упойващи или стимулиращи вещества; лекарства и медикаменти, освен ако не са предписани от лицензиран лекар или в резултат на употреба на алкохол, надвишаващ границата, определена в нормативните актове, регулиращи ползването на МПС;

- при управление на МПС без валидно свидетелство за правоуправление;

- при умишлено самопричинени състояния от страна на Застрахования;

- неспазване на лекарски съвет, даден от лицензиран лекар или самолечение без лекарски съвет;

- всякакъв вид пластични или козметични операции или операции, извършени от нелицензиран лекар;

- участие на Застрахования във високорискови спортове и хобита, както и професионални спортни дейности, освен ако за тях не е платена допълнителна премия. За високорискови спортове и хобита съгласно тези Общи условия се считат: бокс, спелеология, катерения, конен спорт; водни ски, състезания с моторни лодки и всички видове подводни спортове; състезания с яхти; автомобилни състезания и всички видове автомобилни спортове; алпинизъм; всички видове летателни спортове, освен като пътник на лицензиран авиопревозвач; парашутизъм и всички видове скокове от височина; хайки по време на лов;

- в случай на извършване на особено опасни дейности, като обезвреждане на мини, гранати; боравене с експлозиви, огнестрелни оръжия;

- изпълнение на каскади и при снимане на особено опасни епизоди от филми;

- стоматологично лечение;

- състояния, възникнали във връзка с бременност, аборт, раждане и лечението след тези събития, както и лекуване на безплодие и климакс;

(2) По настоящите Общи условия не се считат за злополука събития, причинени от или в резултат на:

- всички общи, инфекциозни и професионални заболявания;

- заболявания в резултат на психически разстройства;

- коремна, умбиликална, водниста и друга херния, освен тези, които произтичат от пряко увреждане на коремната стена под прякото въздействие на механична сила, когато и ако след нараняването, освен херния, в болницата се установи увреждане на меките части на коремната стена;

- инфекции и заболявания, които произтичат от различни форми на алергия;

- анафилактичен шок, с изключение на случаите, произтичащи от лечение поради злополука;

- херния на междупрешленните дискове, всички видове лумбагия, разместен/притиснат диск, сакралгия, миофасцит, консигидиния, ишиас, фиброза и всички изменения на лумбарно-сакралната област, които се определят при аналогични условия;

- отлепяне на ретината, с изключение на случаи, когато е в резултат на пряко нараняване на здраво око и когато е установено в болница;

- последствия, произтичащи от остри алкохолни отравания и под влияние на лекарства/наркотици;

- последствия, произтичащи от медицински и хирургични интервенции, особено когато са предприети поради лечение или предотвратяване на заболявания, с изключение на случаите, когато такива последствия са в резултат на доказана грешка на медицинския персонал;

- патологични изменения на кости и патологична епифизиолиза.

(3) При настъпване на застрахователно събитие в резултат на непокрит риск по тези Общи условия Застрахователят не дължи връщане на платените премии.

Чл. 5 СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

(1) ЖЗК „Съгласие“ ЕАД сключва индивидуални и групови застрахователни договори, както и застраховка „Злополука“ с пакетни покрития.

А. ИНДИВИДУАЛНА ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“

Индивидуална застраховка „Злополука“ се сключва въз основа на саморъчно попълнено и подписано писмено предложение от кандидата за застраховане по образец на Застрахователя, придружено с декларация, че лицето няма трайно загубена или намалена работоспособност над 50 %. Сключването на застрахователния договор се удостоверява с издаването на полица.

В случай на застраховане над определени от Застрахователя лимити е необходимо кандидатът за застраховане да попълни специален здравен въпросник и финансов въпросник по образец на Застрахователя, както и други документи, необходими за определяне на риска.

Застрахователният договор се счита за сключен, когато застрахователната полица е подписана от Застрахователя и Застрахования.

В случай, че Застрахованият и Застрахованият са различни лица, застраховката се сключва с изричното писмено съгласие на Застрахования.

Индивидуалните застраховки се сключват така, че при изтичането им застрахованото лице да не надвишава 75-годишна възраст.

Б. ГРУПОВА ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“

Групова застраховка „Злополука“ се сключва на група лица.

Груповите застраховки се сключват за сметка на застрахованите лица или за сметка на работодателя (осигурителя) въз основа на попълнено и подписано писмено предложение. Груповите застраховки за сметка на фирми и организации се сключват по приложен списък или по средно списъчен състав.

В договора за групова застраховка „Злополука“ се допуска договаряне на условия, различни от отделни разпоредби на настоящите Общи условия.

В. ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“ С ПАКЕТНИ ПОКРИТИЯ

Индивидуални и групови застраховки „Злополука“ с пакетни покрития могат да бъдат сключени съгласно Специалните условия за пакетни покрития на застраховка „Злополука“.

(2) Застрахователната сума се посочва в полицата в лева или равностойността ѝ в евро. Размерът на минималната и максимална застрахователна сума се определя от Застрахователя.

Чл. 6 НАЧАЛО И КРАЙ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ. СРОК НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР

(1) Началото на застрахователното покритие е 00:00 часа на датата, посочена като начало в полицата и при условие, че застрахователната премия е платена.

(2) При групови застраховки, сключени по средно-списъчен състав, за новопостъпващите лица в групата на застрахованите застраховката влиза в сила в 00:00 часа на деня, следващ датата на постъпването им на работа;

(3) При групови застраховки, сключени с поименен списък на новопостъпващите лица в групата, застраховката влиза в сила от 00:00 часа на деня, следващ датата на презаверяване на списъка и при условие, че дотогава е заплатена допълнителна премия, ако не е договорено друго;

(4) Застраховката се прекратява за всяко отделно застраховано лице в 24:00 часа в деня, в който:

- е настъпила смъртта на Застрахования или когато е определена 100 % трайна неработоспособност;

- с изтичане на застрахователната година, в която застрахованото лице навършва 75 години.

(5) При групови застраховки, сключени по средно-списъчен състав за напусналите групата на застрахованите лица, застраховката се прекратява в 00:00 часа на датата на прекратяване на трудовите правоотношения.

(6) Срокът на застраховката е от началото до края на застраховката, посочени в полицата, но не повече от 30 години.

Чл. 7 РАЗМЕР И ПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ПРЕМИЯ

(1) Размерът на премията се определя по съответната тарифа на Застрахователя, в сила към датата на сключване на застрахователния договор и зависи от срока на застраховката, застрахователната сума и рисковия клас на застрахованите лица. Рисковият клас се определя от Застрахователя в зависимост от упражняваната професия на застрахования и характера на производството, в което участва.

(2) Застрахователната премия е годишна и се заплаща на Застрахователя по един от следните начини:

- еднократно при сключване на застрахователния договор;

- разсрочено – по уговорена със Застрахователя и посочена в полицата схема (на шестмесечни, тримесечни или месечни вноски). Застрахователят е длъжен да спазва сроковете за плащане на договорените застрахователни премии, в противен случай Застрахователят може да промени или прекрати договора или да откаже изплащане на обезщетение съгласно тези Общи условия. Застрахователят прилага утежнение на разсрочените месечни и тримесечни премии при определени от него условия.

(3) Когато срокът на застрахователния договор е по-кратък от една година, застрахователната премия се изчислява съгласно съответната краткосрочна тарифа на Застрахователя.

(4) Застрахователният договор не влиза в сила, когато еднократната премия или първата вноска при договорено разсрочено плащане на премията не са платени в срока и размера, посочени в полицата.

(5) Застрахователната премия се заплаща по един от следните начини:

- по касов път - срещу квитанция по образец на Застрахователя, издадена от легитимен застрахователен посредник или на касата в Централно Управление на Застрахователя;

- по банкова сметка на Застрахователя.

(6) Когато премията се плаща с платежно нареждане чрез банка, преводът се счита за направен от датата на заверяване на сметката на Застрахователя или специалната клиентска сметка на застрахователния посредник.

(7) Ако дължимата премия не бъде платена в рамките на уговорения срок, застрахователният договор се прекратява не по-рано от 15 дни след датата, на която Застрахователят е получил писмено уведомление от Застрахователя. Писменото уведомление се счита за връчено и когато в застрахователната полица Застрахователят е посочил, че ще упражни правото си да прекрати застраховката с изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на вноската.

(8) При прекратяване на застрахователния договор преди изтичане на договорения срок на застрахователно покритие Застрахователят има право да получи премията за срока, през който е носил риск. Размерът ѝ се определя по съответната краткосрочна тарифа на Застрахователя.

Чл. 8 ВАЛУТА

Застрахователната сума и застрахователната премия могат да бъдат определени в български лева (BGN) или в евро (EUR). Плащането на премията за полици в евро се извършва в лева по фиксинга на БНБ за деня.

Чл. 9 НАЧИН НА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА РАЗМЕРА НА ПЛАЩАНИЯТА

(1) При настъпване на покрит риск по застраховка „Злополука“ Застрахователят извършва следните застрахователни плащания:

1. При смърт от злополука се изплаща застрахователната сума;

2. При трайно намалена или загубена работоспособност от злополука се изплаща процент от застрахователната сума (или двойния размер на застрахователната сума), равен на процента загубена работоспособност, определен от Застрахователно-Медицинската Комисия на Застрахователя.

Трайно-намалената или загубена работоспособност се определя от Застрахователно-Медицинската Комисия на Застрахователя в проценти съгласно Таблица на Застрахователя за определяне на процента на трайно намалена работоспособност в резултат на злополука.

приета от Съвета на директорите с решение по Протокол № 2/23.03.2007 г.

3. При временна загуба на работоспособност от злополука се изплаща процент от застрахователната сума в зависимост от продължителността на временната неработоспособност;

4. При настъпване на покрит риск дневно плащане за болничен престой в резултат на злополука се изплаща процент от застрахователната сума по основното покритие съгласно съответната тарифа на Застрахователя, в сила към датата на сключване на застрахователния договор, за болничен престой от 1 ден до 180 дни в рамките на една календарна година;

5. Медицински разходи в резултат на злополука – изплаща се процент от застрахователната сума по основното покритие за разходи, извършени на територията на Република България или в чужбина;

6. Хирургическо лечение в резултат на злополука – изплаща се процент от застрахователната сума, равен на процента за извършената операция съгласно хирургичната таблица на ЖЗК „Съгласие“ ЕАД. Ако дадена операция не фигурира в хирургичната таблица, Застрахователно-Медицинската Комисия на Застрахователя определя процента на обезщетение на базата на подобна по характер и сложност операция. Когато една хирургическа операция засяга няколко органи или части на тялото, в резултат на една и съща злополука, Застрахователят изплаща обезщетение само веднъж в рамките на една застрахователна година. Когато една хирургична операция засяга няколко органи или части на тялото, Застрахователят изплаща обезщетение за онази оперативна намеса, за която се полага най-висок процент от обезщетението.

7. Временна неработоспособност в резултат на професионална болест (важи само за Групова застраховка „Злополука“ с пакетни покрития) – изплаща се определена сума на ден, в зависимост от изчисления пакет.

8. Трайна загуба на работоспособност в резултат на професионална болест (важи само за Групова застраховка „Злополука“ с пакетни покрития) – изплаща се обезщетение в размер на процент от застрахователната сума по изчисления пакет за съответното застраховано лице, равен на процента трайно намалена работоспособност, определен от Застрахователно-Медицинската Комисия на Застрахователя.

Чл. 10 ПРЕДЯВЯВАНЕ НА ПРЕТЕНЦИЯ ПРИ НАСТЪПВАНЕ НА ПОКРИТ РИСК ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯ ДОГОВОР. ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ СУМИ И ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

(1) За изплащане на застрахователни суми и обезщетения застрахованото лице/бенефициентът представя следните документи:

1. При всяко събитие: Искане за застрахователно плащане по образец на Застрахователя и застрахователната полица;

2. При смърт на Застрахования – удостоверение за законни наследници, ако не е посочено конкретно ползващо лице в полицата, акт за смърт и всички документи (медицински и други), касаещи събитието;

3. При трайно намалена или загубена работоспособност – акт за злополука или друг документ, удостоверяващ злополуката, както и документ от Застрахователно-Медицинската Комисия или ТЕЛК за процента трайно намалена или загубена работоспособност, медицински документи, взети предвид при определянето на трайно намалената или загубена работоспособност;

4. При временна неработоспособност – акт за злополука или друг документ, удостоверяващ злополуката и документ, доказващ продължителността

на неработоспособността (болнични листове, епикризи и др.);

5. При покрит риск дневно плащане за болничен престой в резултат на злополука – акт за злополука или друг документ, удостоверяващ злополуката, епикриза от болничното заведение, както и всички налични медицински документи;

6. При направени медицински разходи в резултат на злополука – рецепти за изписани лекарства, оригинали на фактури с касов бон за закупените медикаменти и консумативи, амбулаторни листи за проведени медицински прегледи, направления от лекар за специализирани прегледи и изследвания;

7. При проведено хирургическо лечение в резултат на злополука – медицинско направление за хирургично лечение, фактура за интервенцията, както и всички налични медицински документи;

8. Временна неработоспособност в резултат на професионална болест – документ, доказващ продължителността на неработоспособността (болнични листове, епикризи и др.), документ, доказващ настъпването на професионална болест съгласно Списъка на професионалните болести (експертно решение за професионалната болест на ТЕЛК);

9. Трайна загуба на работоспособност в резултат на професионална болест – документ от Застрахователно-Медицинската Комисия или ТЕЛК за процента трайно намалена или загубена работоспособност, медицински документи, взети предвид при определянето на трайно намалената или загубена работоспособност, документ, доказващ настъпването на професионална болест съгласно Списъка на професионалните болести (експертно решение за професионалната болест на ТЕЛК).

(2) При необходимост Застрахователят може да изиска представянето на други документи, удостоверяващи обстоятелствата при настъпване на събитието; за установяване на телесни увреждания на Застрахования, здравословното му състояние преди сключване на застрахователния договор и други документи, имащи отношение към настъпилото събитие и определяне размера на застрахователната сума или застрахователното обезщетение.

(3) За установяване на застрахователното събитие и вредите, причинени от него, Застрахователят се обръща за съдействие към съответните компетентни органи (болнични и други здравни заведения, лекари, стоматолози, следствие, прокуратура и пр.). При изискване на такава информация, Застрахователят уведомява Застрахования (ползващите лица) за изисканата информация и за правото му да изрази становище по случая в законоустановения срок след получаване на отговор от страна на съответните институции.

(4) Застрахованият или ползващите лица представят всички необходими поискани документи и доказателства при спазване на процедурите, описани в Правилата за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори, публикувани на интернет страницата на Застрахователя на адрес www.saglasielife.bg.

(5) При отказ или непредставяне на исканите документи от страна на ползващите лица, Застрахователят има право да откаже извършване на застрахователно плащане, ако това е пречка за изясняване на обстоятелствата около застрахователното събитие.

(6) В случай на съзнателно неточно обявени или премълчани съществени обстоятелства от страна на Застрахования или Застраховация, при наличието на които Застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за тях, последният има право да прекрати договора, като не дължи връщане на платените премии.

(7) Ако съзнателно неточно обявеното или премълчано обстоятелство е от такъв характер, че Застрахователят би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. В случай, че Застраховацият не приеме предложението му, договарът се прекратява с последиците по ал. 6.

(8) Когато в случаите по ал. 6 и ал. 7 настъпи застрахователно събитие, Застрахователят може да откаже изцяло или частично застрахователно плащане.

(9) В срок от 15 дни от датата на представяне на всички изискани документи, Застрахователят:

1. определя и изплаща размера на обезщетението или застрахователната сума или

2. мотивирано отказва плащането.

(10) Изплащането на суми се извършва по избран от Застрахования или ползващото лице начин – в брой или чрез банков превод. Таксите за банкови преводи са за сметка на Застрахования или ползващото лице.

(11) При плащане на обезщетение в случай на смърт Застрахователят удържа изплатените суми за трайно намалена или загубена работоспособност и временна неработоспособност във връзка със злополуката, причинила смъртта, ако такива са били извършвани.

(12) При изплащане на суми, Застрахователят удържа вземанията си по застрахователния договор към Застрахования или към ползващите лица.

Чл. 11 ТЕРИТОРИАЛЕН ОБХВАТ

(1) Териториалният обхват на покритите рискове по застраховка „Злополука“ е цял свят.

(2) Плащанията на премии и застрахователни плащания се извършват на територията на Република България.

Чл. 12 ПОДСЪДНОСТ И ДАВНОСТ

(1) Споровете между ЖЗК „Съгласие“ ЕАД и застрахованите или ползващите лица се уреждат по доброволен път, а при непостигане на съгласие – по съдебен път, като компетентен да разгледа спора е българският съд съгласно правилата за подсъдност.

(2) Всички права, произтичащи от застрахователния договор се погасяват с петгодишна давност от датата на настъпване на застрахователното събитие.

(3) Застрахователят има право по изключение да разреши изплащане на суми и след изтичане на давностния срок.

Настоящите Общи условия са приети на заседание на Съвета на директорите на ЖЗК „Съгласие“ ЕАД с Протокол № 58 от дата 13.01.2012 г., изменени от Съвета на директорите на ЖЗК „Съгласие“ ЕАД с Протокол № 60 от дата 30.01.2012 г. и Протокол № 79 от 28.01.2013 г.

За Застраховател:

Име, фамилия:

Декларирам, че:

се запознах с настоящите Общи условия и ги приемам;
- получих екземпляр от тези Общи условия.

Дата: Застраховач:

СПИСЪК

на представителствата (клонове, офиси) на ЖЗК "Съгласие" ЕАД

№	Представителство	Адрес	Телефон за връзка
1	Централен офис – София	гр. София, бул. Тодор Александров № 141	02/ 933 79 38 933 79 21
2	Агенция Витоша	гр. София, Младост 4, Бизнес парк - София, сграда 5, партер	02/ 989 83 81 Моб. 0885 353 345
3	Агенция Пловдив	гр. Пловдив, ул. 4-ти януари № 34, офис 4	032/ 62 04 93
4	Агенция Варна	гр. Варна, ул. Любен Каравелов № 5	052/ 60 76 79 Моб 0885 150 825
5	Агенция Враца	гр. Враца, ул. Христо Ботев № 67	092/ 62 02 67
6	Агенция Бургас	гр. Бургас, ул. Цар Симеон № 56	056/ 82 75 21
7	Агенция Русе	гр. Русе, ул. Константин Иречек № 10, ет.2	082/ 82 33 37
8	Агенция Плевен	гр. Плевен, ул. Сан Стефано № 3А	064/ 80 50 62
9	Благоевград	гр. Благоевград, ул. Васил Левски № 13	073/ 83 01 29

Милен Марков:
Председател на Съвета на директорите

Станислав Димитров:
Изпълнителен директор



ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ ЕАД

ДЕКЛАРАЦИЯ по чл. 47, ал. 5 от ЗОП

от Милен Георгиев Марков, [REDACTED], с постоянен адрес в [REDACTED], настоящ адрес
в [REDACTED], издадена от
[REDACTED] председател на Съвета на директорите
на ЖЗК "СЪГЛАСИЕ" ЕАД

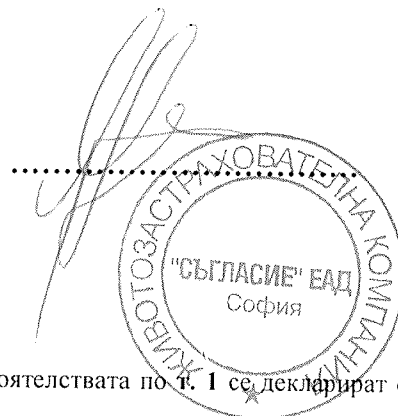
ДЕКЛАРИРАМ, че

1. В качеството ми на член на управителен или контролен орган, или временно изпълняващ тази длъжност не съм свързано лице с възложителя и със служители на ръководна длъжност в неговата администрация.

2. Не съм сключил договор с лице, посочено в чл. 21 и чл. 22 от Закона за предотвратяване и разкриване на конфликт на интереси.

30.12.2014 година

ДЕКЛАРАТОР



Забележка:

Когато кандидатите или участниците са юридически лица, обстоятелствата по чл. 1 се декларират от следните лица:

1. при събирателно дружество - за лицата по чл. 84, ал. 1 и чл. 89, ал. 1 от Търговския закон (ТЗ);

Чл. 84, ал. 1 от ТЗ - Всеки съдружник има право да управлява дружествените работи освен ако с дружественния договор е възложено управлението на един или няколко съдружници или на друго лице;

Чл. 89, ал. 1 от ТЗ - Всеки съдружник представлява дружеството, ако с дружественния договор не е предвидено друго.

2. при командитно дружество - за лицата по чл. 105 от ТЗ, без ограничено отговорните съдружници;

Чл. 105 от ТЗ - Управлението и представителството на дружеството се извършват от неограничено отговорните съдружници. Ограничено отговорният съдружник няма право на управление и не може да стира решенията на неограничено отговорните съдружници.

3. при дружество с ограничена отговорност - за лицата по чл. 141, ал. 2 от ТЗ, а при еднолично дружество с ограничена отговорност - за лицата по чл. 147, ал. 1 от ТЗ;

Чл. 141, ал. 2 от ТЗ - Дружеството се представлява от управителя. При няколко управители всеки един от тях може да действа самостоятелно освен ако дружественният договор предвижда друго. Други ограничения на представителната власт на управителя нямат действие по отношение на трети лица.

Чл. 147, ал. 1 от ТЗ - Едноличният собственик на капитала управлява и представлява дружеството лично или чрез определен от него управител. Ако собственикът е юридическо лице, неговият ръководител или определен от него лице управлява дружеството.

4. при акционерно дружество - за овластените лица по чл. 235, ал. 2 от ТЗ, а при липса на овластяване - за лицата по чл. 235, ал. 1 от ТЗ;

ЖИВОТОЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „СЪГЛАСИЕ“ ЕАД

ДЕКЛАРАЦИЯ по чл. 47, ал. 5 от ЗОП

от Станислав Димитров Петков, [REDACTED] с постоянен адрес в [REDACTED], настоящ
адрес в [REDACTED]
[REDACTED] председател на Съвета на
директорите
на ЖЗК "СЪГЛАСИЕ" ЕАД

ДЕКЛАРИРАМ, че

1. В качеството ми на член на управителен или контролен орган, или временно изпълняващ тази длъжност не съм свързано лице с възложителя и със служителите на ръководна длъжност в неговата администрация.

2. Не съм сключил договор с лице, посочено в чл. 21 и чл. 22 от Закона за предотвратяване и разкриване на конфликт на интереси.

30.12.2014 година

ДЕКЛАРАТОР



Забележка:

Когато кандидатите или участниците са юридически лица, обстоятелствата по т. 1 се декларират от следните лица:

1. при събирателно дружество - за лицата по чл. 84, ал. 1 и чл. 89, ал. 1 от Търговския закон (ТЗ);

Чл. 84, ал. 1 от ТЗ - Всеки съдружник има право да управлява дружествените работи освен ако с дружественния договор е възложено управлението на един или няколко съдружници или на друго лице;

Чл. 89, ал. 1 от ТЗ - Всеки съдружник представлява дружеството, ако с дружественния договор не е предвидено друго.

2. при командитно дружество - за лицата по чл. 105 от ТЗ, без ограничено отговорните съдружници;

Чл. 105 от ТЗ - Управлението и представителството на дружеството се извършват от неограничено отговорните съдружници. Ограничено отговорният съдружник няма право на управление и не може да спира решенията на неограничено отговорните съдружници.

3. при дружество с ограничена отговорност - за лицата по чл. 141, ал. 2 от ТЗ, а при еднолично дружество с ограничена отговорност - за лицата по чл. 147, ал. 1 от ТЗ;

Чл. 141, ал. 2 от ТЗ - Дружеството се представлява от управителя. При няколко управители всеки един от тях може да действа самостоятелно освен ако дружественният договор предвижда друго. Други ограничения на представителната власт на управителя нямат действие по отношение на трети лица.

Чл. 147, ал. 1 от ТЗ - Едноличният собственик на капитала управлява и представлява дружеството лично или чрез определен от него управител. Ако собственикът е юридическо лице, неговият ръководител или определено от него лице управлява дружеството.

4. при акционерно дружество - за овластените лица по чл. 235, ал. 2 от ТЗ, а при липса на овластяване - за лицата по чл. 235, ал. 1 от ТЗ;



НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ ЗА ПРИХОДИТЕ

ТЕРИТОРИАЛНА ДИРЕКЦИЯ СОФИЯ

ЕИК по БУЛСТАТ 1310631880221

Изх. № 220201400336987/23.12.2014г.

УДОСТОВЕРЕНИЕ

за наличието или липсата на задължения

Настоящото се издава на основание чл.87, ал.6 от ДОПК, в уверение на това, че:

Животозастрахователна компания Съгласие /ЕАД/

ЕГН/ЛНЧ/Служебен № от регистъра на НАП

ЕИК по БУЛСТАТ **175247407**

Адрес за
кореспонденция

Адрес по чл.8 от
ДОПК

**обл.София - град, общ.Столична, гр.СОФИЯ,
бул. Тодор Александров №141,**

Представявано от

В качеството му на

ЕГН/ЛНЧ/Служебен № от регистъра на НАП

Няма задължения

Настоящото се издава по искане вх.№ 2203И0038034/18.12.2014г.,
за да послужи пред за обществени поръчки

Удостоверението се издава по данни на ТД СОФИЯ, офис СОФИЯ,
актуални към 23.12.2014 год.

ОРГАН ПО
ПРИХОДИТЕ:


МИЛЕНА ДИНЕВА
(име, подпис, печат)



СТОЛИЧНА ОБЩИНА
ДИРЕКЦИЯ ПАМДТ
ОТДЕЛ МДТ ВЪЗРАЖДАНЕ
1000 гр.СОФИЯ Р-Н ВЪЗРАЖДАНЕ ул.ПИРОТСКА/ТРЕТИ
АПРИЛ/ N: 70

Изх. № 7203004387 / 18.12.2014 г.



УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА ЗАДЪЛЖЕНИЯ ПО ЧЛ.87, АЛ.6 ОТ ДОПК

Настоящото се издава на основание чл. 87, ал. 6 от ДОПК, в уверение на това, че:

ЖЗК " СЪГЛАСИЕ " ЕАД

ЕИК по БУЛСТАТ 175247407

Адрес за кореспонденция

бул. ТОДОР АЛЕКСАНДРОВ/Н. ЦАНОВ/ № 141, гр. СОФИЯ 1000, общ. СТОЛИЧНА, обл. СОФИЯ-град

Адрес по чл.8 от ДОПК

бул. ТОДОР АЛЕКСАНДРОВ/Н. ЦАНОВ/ № 141, гр. СОФИЯ 1000, общ. СТОЛИЧНА, обл. СОФИЯ-град

НЯМА ЗАДЪЛЖЕНИЯ ЗА МЕСТНИ ДАНЪЦИ И ТАКСА БИТОВИ ОТПАДЪЦИ КЪМ СТОЛИЧНА ОБЩИНА, ОТДЕЛ МДТ ВЪЗРАЖДАНЕ

Настоящото се издава по искане Вх. № 7203004387/18.12.2014 г., за да послужи пред ЗА ВЪЗЛАГАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНА ПОРЪЧКА

Удостоверението се издава по данни на СТОЛИЧНА ОБЩИНА , актуални към 18.12.2014 г.

Подпис:

Издадено от: **ЗДРАВКО ВЕЛИНОВ**

Началник отдел:



Дата на издаване: 21.10.2014 г.

СВИДЕТЕЛСТВО ЗА СЪДИМОСТ

СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД

УДОСТОВЕРЯВА, ЧЕ ОТ СПРАВКАТА, НАПРАВЕНА В БЮРОТО ЗА
СЪДИМОСТ ПРИ РАЙОНЕН СЪД ЯМБОЛ,
СЕ УСТАНОВИ, ЧЕ ЛИЦЕТО:

МИЛЕН ГЕОРГИЕВ МАРКОВ

ЕГН/ЛНЧ:

РОДЕН(А):

ГРАЖДАНСТВО: България

НАСТОЯЩ АДРЕС:

МАЙКА: СТАНКА ВАСИЛЕВА КОЛЕВА

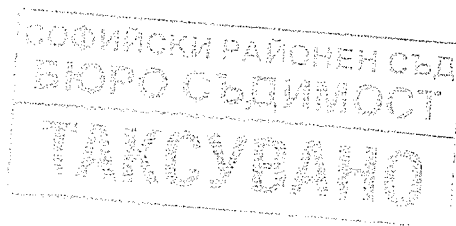
БАЩА: ГЕОРГИ ТОДОРОВ МАРКОВ

НЕ Е ОСЪЖДАНО

НАСТОЯЩОТО ВАЖИ ЗА: ЗОП

Служител Бюро Съдимост:

/Цветанка Караиванова/



Стр. 1/1

На 18.12.2014 г., ИВАНКА СТОЯНОВА ПЕНОВА, нотариус в район РС СОФИЯ с рег. № 620 на Нотариалната камара, удостоверявам верността на този препис, снет от: ОРИГИНАЛ на официален (частен) документ представен ми от: ПЕТЯ НИКОЛАЕВА ДИМИТРОВА, АДРЕС: л. като в първообраза нямаше зачерквания, прибавки, поправки и други особености.
Per. № 7131 Събрана такса: 3.60 лв.

Нотариус:

Дата на издаване: 08.12.2014 г.

СВИДЕТЕЛСТВО ЗА СЪДИМОСТ

СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД

УДОСТОВЕРЯВА, ЧЕ ОТ СПРАВКАТА, НАПРАВЕНА В БЮРОТО ЗА
СЪДИМОСТ ПРИ РАЙОНЕН СЪД ПАЗАРДЖИК,
СЕ УСТАНОВИ, ЧЕ ЛИЦЕТО:

СТАНИСЛАВ ДИМИТРОВ ПЕТКОВ

ЕГН/ЛНЧ:

РОДЕН(А):

ГРАЖДАНСТВО: България

НАСТОЯЩ АДРЕС:

МАЙКА: СПАСКА СТОЯНОВА ДИМИТРОВА

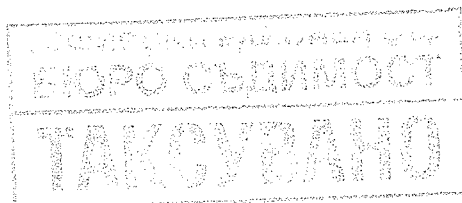
БАЩА: ДИМИТЪР ПЕТКОВ ДИМИТРОВ

НЕ Е ОСЪЖДАНО

НАСТОЯЩОТО ВАЖИ ЗА: ЗОП

Служител Бюро Съдимост:

(Тодорка Василева/



Стр. 1/1

На 18.12.2014 г., ИВАНКА СТОЯНОВА ПЕНОВА, нотариус в район РС СОФИЯ с рег. № 620 на Нотариалната камара, удостоверявам верността на този препис, снет от:ОРИГИНАЛ на официален (частен) документ представен ми от:

■■■■■■■■■■ - Приносител

като в първообраза нямаше зачерквания, прибавки, поправки и други особености.

Reg. № 7130

Събрана такса: 3.60 лв.

Нотариус: