



Приложение № 4

ТЕХНИЧЕСКО ПРЕДЛОЖЕНИЕ
за позиции № 1, № 2 и № 3

Господин Директор,

След запознаване с документацията за участие в процедура, определена за провеждане по реда на чл. 101 а от ЗОП – публична покана, с обект услуга, и с предмет: „Задължително застраховане за 2015 година (при еднократно заплащане) на служителите в централното управление на "Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен по обособени позиции, както следва:

Позиция № 1: Застраховка „Живот и злополука“, съгласно чл. 192 от Закона за горите;

Позиция № 2: Застраховане по Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „Трудова злополука“ при заявени бройки правоимащи служители, съгласно приложен списък;

Позиция № 3: Застраховка „Гражданска отговорност при носене и употреба на оръжие“, съгласно чл. 94, ал.2 от ЗОБВВПИ“.

Долуподписаният (та)
с ЕГН в качеството си на
(посочете длъжността) на
..... с ЕИК..... със седалище и адрес на
управление:

.....
участник в процедура по чл. 101 а от ЗОП за възлагане на обществена поръчка с предмет: „Задължително застраховане за 2015 година (при еднократно заплащане) на служителите в централното управление на "Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен по обособени позиции, както следва:

Позиция №1: Застраховка „Живот и злополука“, съгласно чл. 192 от Закона за горите;

Позиция №2: Застраховане по Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „Трудова злополука“ при заявени бройки правоимащи служители, съгласно приложен списък;

Позиция №3: Застраховка „Гражданска отговорност при носене и употреба на оръжие“, съгласно чл. 94, ал.2 от ЗОБВВПИ“.

заявяваме, че в израз на желанието ни да организираме и изпълним поръчката предлагаме следните условия:

I. Кандидатстваме за изпълнение на следните видове услуги:

* отбелязва се със знак “X” позицията/позициите за които кандидатствате

☐ **Позиция № 1: Застраховка „Живот и злополука“, съгласно чл. 192 от Закона за горите.**

1.1. Техническа спецификация:

I. Минимални застрахователни рискове, които трябва да покрива застрахователната полица.	1. За претърпени неимуществени вреди от правоимащите лица при или по повод изпълнение на служебните си задължения, а именно: тежка телесна повреда и средна телесна повреда; 2. Смърт при или по повод изпълнение на служебни задължения.
--	--

1.2. Декларираме следните обстоятелства:

- Запознати сме с максималния брой служители на **"Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен**, подлежащи на застраховане през 2015 г., съгласно одобрен списък на **"Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен** за правоимащите служители.

- Запознати сме с техническите изисквания на Възложителя, във връзка с изпълнението на поръчката.

- Срок на действие на застраховката: от 00.00 ч. на 13.02.2015 г. до 24.00ч. на 12.02.2016 г.

- е лицензиран/о да извършва следните застрахователни дейности, за обособената позиция, в удостоверение на което прилагам следните документи:

.....
.....
.....
.....

/вид, наименование, номер и др. данни за документа, лиценза/

☐ **Позиция № 2: Застраховане по Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „Трудова злополука“ при заявени бройки правоимащи служители, съгласно приложен списък.**

1.1. Техническа спецификация:

I. Минимални застрахователни рискове, които трябва да покрива застрахователната полица.	1. Смърт на застрахованото лице в резултат на трудова злополука; 2. Трайно намалена работоспособност в резултат на трудова злополука; 3. Временна неработоспособност в резултат на трудова злополука.
--	---

1.2. Декларираме следните обстоятелства:

- Запознати сме с максималния брой служители на **"Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен**, подлежащи на застраховане през 2015 г., съгласно одобрен списък на **"Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен** за правоимащите служители.

- Запознати сме с техническите изисквания на Възложителя, във връзка с изпълнението на поръчката.

- Срок на действие на застраховката: от 00.00 ч. на 13.02.2015 г. до 24.00ч. на 12.02.2016 г.

- е лицензиран/о да извършва следните застрахователни дейности, за обособената позиция, в удостоверение на което прилагам следните документи:

.....
.....

/вид, наименование, номер и др. данни за документа, лиценза/

☐ **Позиция № 3: Застраховка „Гражданска отговорност при носене и употреба на оръжие“, съгласно чл. 94, ал. 2 от ЗОБВВПИ“.**

1.1. Техническа спецификация:

<p>I. Минимални застрахователни рискове, които трябва да покрива застрахователната полица.</p>	<p>Застрахователното покритие обхваща следните вреди, причинени на трети лица през застрахователния период като пряка и непосредствена последица от съхранението, носенето и употребата на огнестрелно оръжие:</p> <p>1. Имуществени вреди – пълна или частична щета на движими и/или недвижими имуществва на трети лица;</p> <p>2. Неимуществени вреди – смърт и/или телесни увреждания, както и свързаните с тях болки, страдания, неудобства.</p> <p>3. Експертни и свидетелски разноски по граждански дела срещу Застрахованият във връзка със застрахователни събития, покрити от застраховката.</p> <p>4. Направените разходи от застрахования за оказване на медицинска помощ или други необходими разноски, разумно направени за ограничаване на вреди, претърпени от трето лице.</p>
--	--

1.2. Декларираме следните обстоятелства:

- Запознати сме с максималния брой служители на **"Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен**, подлежащи на застраховане през 2015 г., съгласно одобрен списък на **"Североизточно държавно предприятие" ДП, гр. Шумен** за правоимащите служители.

- Запознати сме с техническите изисквания на Възложителя, във връзка с изпълнението на поръчката.

- Срок на действие на застраховката: от 00.00 ч. на 13.02.2015 г. до 24.00ч. на 12.02.2016 г.

- е лицензиран/о да извършва следните застрахователни дейности, за обособената позиция, в удостоверение на което прилагам следните документи:

/вид, наименование, номер и др. данни за документа, лиценза/

II. Срок на валидност на предложението за посочената позиция – 90 (деветдесет) дни от крайният срок за депозиране на оферти.

Дата :2015 г.
гр.

Подпис:
/...../
/име, фамилия, длъжност, печат/