## FORMULARZ OFERTY

Pieczęć Wykonawcy

**BURMISTRZ**

**MIASTA WĄGROWCA**

**ul. Kościuszki 15a**

**62 – 100 Wągrowiec**

**OFERTA**

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec** my niżej podpisanioferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

**- oferujemy wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi   
w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:**

.............................. **PLN, słownie złotych:** .............................................................................

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług /

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: Zamówienie publiczne należy realizować w terminie **36 miesięcy począwszy od 01.07.2020 r.**

Na potwierdzenie zawarcia umowy zostanie wystawiona polisa na cały okres zamówienia.

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Składka miesięczna łącznie za 1 osobę – Grupa nr 1: |  |
| 2. Łączna cena oferty – Grupa nr 1 (składka miesięczna łącznie za 1 osobę x 36 miesięcy x maksymalna przewidywana liczba osób – 24 osoby): |  |
| 3. Składka miesięczna łącznie za 1 osobę – Grupa nr 2: |  |
| 4. Łączna cena oferty – Grupa nr 2 (składka miesięczna łącznie za 1 osobę x 36 miesięcy x maksymalna przewidywana liczba osób – 82 osoby): |  |
| 5. Składka miesięczna łącznie za 1 osobę – Grupa nr 3: |  |
| 6. Łączna cena oferty – Grupa nr 3 (składka miesięczna łącznie za 1 osobę x 36 miesięcy x maksymalna przewidywana liczba osób – 112 osób): |  |
| 7. Składka miesięczna łącznie za 1 osobę – Grupa nr 4: |  |
| 8. Łączna cena oferty – Grupa nr 4 (składka miesięczna łącznie za 1 osobę x 36 miesięcy x maksymalna przewidywana liczba osób – 11 osób): |  |
| **9. Łączna cena oferty – Grupa nr 1, Grupa nr 2, Grupa nr 3 oraz Grupa nr 4 (suma pozycji: 2 + 4 +6+8)** |  |

**- akceptujemy następujące klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne**

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne** | **Akceptacja** |
| Definicja zawału serca |  |
| Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu wystąpienia choroby śmiertelnej |  |
| Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność z tytułu operacji chirurgicznych |  |
| Klauzula rozszerzająca katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego |  |
| Klauzula minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu |  |
| Klauzula dodatkowego świadczenia z tytułu zastosowania leczenia specjalistycznego (dotyczy Grupy nr 4) |  |
| Klauzula pomocy medycznej – wariant podstawowy |  |
| Klauzula pomocy medycznej – wariant rozszerzony |  |
| Klauzula zagranicznej konsultacji medycznej |  |
| Klauzula dodatkowej gwarancji indywidualnej kontynuacji |  |
| Klauzula dodatkowych zniżek indywidualnych |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli lub postanowienia szczególnego proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nie przyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

**- oferujemy następujące wysokości świadczeń:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń – Grupa nr 1** | **Wymagana**  **minimalna**  **wysokość świadczenia** | **Oferowana**  **wysokość**  **świadczenia**  **przez Wykonawcę** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 48 000,00 zł |  |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 96 000,00 zł |  |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 141 000,00 zł |  |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 141 000,00 zł |  |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 186 000,00 zł |  |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 65 000,00 zł |  |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 11 500,00 zł |  |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 23 000,00 zł |  |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 1 650,00 zł |  |
| 10 | Śmierć dziecka | 4 000,00 zł |  |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 1 050,00 zł |  |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 2 100,00 zł |  |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 000,00 zł |  |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 430,00 zł |  |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 330,00 zł |  |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 9 000,00 zł |  |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 7 700,00 zł |  |
| 18 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 1 500,00 zł |  |
| 19 | Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego | 3 000,00 zł |  |
| 20 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 450,00 zł |  |
| 21 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 22,00 zł |  |
| 22 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni** | | | |
| 23 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 45,00 zł |  |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 70,00 zł |  |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 130,00 zł |  |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 155,00 zł |  |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 155,00 zł |  |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 180,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | | |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 45,00 zł |  |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 130,00 zł |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń – Grupa nr 2** | **Wymagana**  **minimalna**  **wysokość świadczenia** | **Oferowana**  **wysokość**  **świadczenia**  **przez Wykonawcę** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 51 000,00 zł |  |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 103 000,00 zł |  |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 153 000,00 zł |  |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 153 000,00 zł |  |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 203 000,00 zł |  |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 66 000,00 zł |  |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 13 500,00 zł |  |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 31 500,00 zł |  |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 2 060,00 zł |  |
| 10 | Śmierć dziecka | 2 850,00 zł |  |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 1 810,00 zł |  |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 3 620,00 zł |  |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 650,00 zł |  |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 440,00 zł |  |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 390,00 zł |  |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 10 000,00 zł |  |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 6 550,00 zł |  |
| 18 | Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego | 2 550,00 zł |  |
| 19 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 1 500,00 zł |  |
| 20 | Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego | 2 500,00 zł |  |
| 21 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 450,00 zł |  |
| 22 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 22,50 zł |  |
| 23 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni** | | | |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 46,00 zł |  |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 106,00 zł |  |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 135,00 zł |  |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 170,00 zł |  |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 170,00 zł |  |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 205,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | | |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 46,00 zł |  |
| 31 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 135,00 zł |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń – Grupa nr 3** | **Wymagana**  **minimalna**  **wysokość świadczenia** | **Oferowana**  **wysokość**  **świadczenia**  **przez Wykonawcę** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 57 500,00 zł |  |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 115 000,00 zł |  |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 170 000,00 zł |  |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 170 000,00 zł |  |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 225 000,00 zł |  |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 73 000,00 zł |  |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 13 700,00 zł |  |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 32 000,00 zł |  |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 2 070,00 zł |  |
| 10 | Śmierć dziecka | 3 000,00 zł |  |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 100,00 zł |  |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 200,00 zł |  |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 800,00 zł |  |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 550,00 zł |  |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 420,00 zł |  |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 11 000,00 zł |  |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 8 350,00 zł |  |
| 18 | Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego | 2 600,00 zł |  |
| 19 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 2 500,00 zł |  |
| 20 | Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego | 2 600,00 zł |  |
| 21 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 550,00 zł |  |
| 22 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 25,00 zł |  |
| 23 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni** | | | |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 52,00 zł |  |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 130,00 zł |  |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 175,00 zł |  |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 225,00 zł |  |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 225,00 zł |  |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 275,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | | |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 52,00 zł |  |
| 31 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 175,00 zł |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń – Grupa nr 4** | **Wymagana**  **minimalna**  **wysokość świadczenia** | **Oferowana**  **wysokość**  **świadczenia**  **przez Wykonawcę** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 65 000,00 zł |  |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 130 000,00 zł |  |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 192 000,00 zł |  |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 192 000,00 zł |  |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 254 000,00 zł |  |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 106 000,00 zł |  |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 18 200,00 zł |  |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 39 000,00 zł |  |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 2 800,00 zł |  |
| 10 | Śmierć dziecka | 4 400,00 zł |  |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 100,00 zł |  |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 200,00 zł |  |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 200,00 zł |  |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 580,00 zł |  |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 550,00 zł |  |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 21 000,00 zł |  |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 8 700,00 zł |  |
| 18 | Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego | 4 200,00 zł |  |
| 19 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 3 000,00 zł |  |
| 20 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 550,00 zł |  |
| 21 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 26,00 zł |  |
| 22 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni** | | | |
| 23 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 55,00 zł |  |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 215,00 zł |  |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 240,00 zł |  |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 295,00 zł |  |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 295,00 zł |  |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 350,00 zł |  |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | | |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 55,00 zł |  |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 240,00 zł |  |

*Uwaga: W kolumnie „Oferowana wysokość świadczenia przez Wykonawcę” w wierszu dotyczącym danej Grupy należy wpisać wartość proponowanej wysokości świadczenia. Brak wpisanej wartości świadczenia oznacza zaakceptowanie wartości minimalnej. Wpisanie wartości niższej niż wymagana minimalna wysokość świadczenia w danej pozycji będzie oznaczało niezaakceptowanie warunku obligatoryjnego, a tym samych oferta będzie podlegała odrzuceniu.*

………………………………………………………………

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

………………………., dnia ………………………………..…..

*(miejscowość i data)*

**Oświadczamy, że:**

* 1. zapoznaliśmy się ze Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz uznajemy się za związanych określonymi w niej wymaganiami   
     i zasadami postępowania,
  2. akceptujemy istotne postanowienia umowy oraz termin realizacji przedmiotu zamówienia podany przez Zamawiającego,
  3. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
  4. posiadamy wszelkie informacje potrzebne dla zrealizowania przedmiotu zamówienia.
  5. wyrażamy zgodę na przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych ryzyk ubezpieczeniowych wymienionych w specyfikacji,
  6. **zamierzamy\*/ nie zamierzamy\*** powierzyć podwykonawcom usług, objętych przedmiotem zamówienia;

zamierzamy powierzyć wymienionym poniżej podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia (wypełniają Wykonawcy, którzy deklarują taki zamiar):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Powierzany podwykonawcom zakres usług ubezpieczeniowych** | **Podwykonawca (firma)** |
|  |  |  |

* 1. osoby wykonujące czynności administracyjne związane z wystawianiem umów ubezpieczenia oraz rozliczaniem płatności będą wykonywali pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę.
  2. **oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. / Oświadczamy, że oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w osobnej kopercie załączonej do oferty\***
  3. wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych zawartych w ofercie i później składanych dokumentach w celu przeprowadzenia przedmiotowego postępowania przetargowego.
  4. Upoważniamy Burmistrza Miasta Wągrowca lub jego upoważnionych przedstawicieli do przeprowadzenia badań mających na celu sprawdzenie oświadczeń, dokumentów   
     i przedłożonych informacji podanych w ofercie oraz załącznikach do oferty.
  5. wzór umowy stanowiący załącznik do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym.
  6. **prowadzę działalność gospodarczą/nie prowadzę działalności gospodarczej\* jako małe (mikro) lub średnie przedsiębiorstwo,** *(dotyczy całego zakładu ubezpieczeń, a nie jego jednostki terenowej)*
  7. **oferta, prowadzi / nie prowadzi\* do powstania obowiązku podatkowego Zamawiającego** zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U.   
     z 208 poz. 2174 z późn. zm.),
  8. wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu,

**Ponadto oświadczamy\*, że**

1. statut reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
2. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
3. wybór oferty towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie będzie skutkował członkostwem w tym towarzystwie i koniecznością wnoszenia składki członkowskiej, nawet jeśli w przeszłości którykolwiek z podmiotów objętych zamówieniem był lub nadal jest członkiem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych
4. zgodnie z art. 111 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

*\* dotyczy wyłącznie Wykonawcy, który działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych*

**Sposób reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* (pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………………………….. |
| Stanowisko: | …………………………………………………………………….. |
| Telefon / Faks | …………………………………………………………………….. |

Zakres pełnomocnictwa:

1. do reprezentowania w postępowaniu\*
2. do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy\*

*\* niepotrzebne skreślić (wypełniają wyłącznie Wykonawcy składający ofertę wspólną)*

**W sprawach nieuregulowanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia i w ofercie mają zastosowanie następujące ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia:***(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia** | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**X. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Nr strony** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niniejsza oferta oraz załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem …………………………………………………………………………..…………………………………………………………………….

*(Uwaga: Jeżeli informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa informacje te muszą zostać umieszczone w odrębnej kopercie dołączonej do oferty i oznaczone napisem: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa”. W takim przypadku Wykonawca musi załączyć do* oferty uzasadnienie zastrzeżenia informacji stanowiących tajemnicę *– zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

\* niepotrzebne skreślić

## WSTĘPNE OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, SKŁADANE NA PODSTAWIE ART. 25A UST. 1 PZP.

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)**

* + 1. **DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec** oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

1. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub ust. 5).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ……………………………………………………………*podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/ów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…........… .......................................*(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*,

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

1. **DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec**, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w     specyfikacji istotnych warunków zamówienia w rozdziale nr 10.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w rozdziale nr 10*,* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ..………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….., w następującym zakresie: …………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

## OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem   
w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia na **ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

## NFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

**UWAGA: Wykonawca w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy przekazuje Zamawiającemu poniższe oświadczenie (oświadczenie nie może być złożone wraz z ofertą)**

**I N F O R M A C J A**

**W TRYBIE ART. 24 UST. 11 USTAWY - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec**oświadczam, co następuje:

**–** informuję, że\*:

* nie przynależę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 poz. 798 z późn. zm.), z żadnym z wykonawców, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu,
* należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 poz. 798 z późn. zm.), z następującymi wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu:
  + ……………..
  + ……………..

\* właściwe zaznaczyć

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………… |  | ………………………………………………… |
| (miejscowość, data) |  | (podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy) |

## WZÓR UMOWY

**Umowa nr IMK.272. .... 2020**

zawarta w dniu **.............. 2020 r.** w Wągrowcu, pomiędzy :

**Gminą Miejską Wągrowiec** z siedzibą 62 – 100 Wągrowiec, ul. Kościuszki 15A, NIP 766-19-72-436, reprezentowaną przez

**Jarosława Berendta – Burmistrza Miasta Wągrowca**

**przy kontrasygnacie Skarbnika Miejskiego**

zwanym dalej "Zamawiającym"

a

.................................................................................................................................................. z siedzibą .............................................................. NIP: .................................... reprezentowanym przez:

............................... - ...................................

zwanym dalej "Wykonawcą",

zgodnie z wynikiem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, według przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.) na „**ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec”.**

**Strony ustalają następująca ważność dokumentów:**

1. Umowa.
2. SIWZ

**Następujące dokumenty stanowią integralną część Umowy:**

1. Oferta Wykonawcy z dnia ............................... r. wraz z załącznikami.
2. Postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) wraz z udzielanymi wyjaśnieniami, modyfikacjami (zmianami) i załącznikami. W przypadku rozbieżności między ww. dokumentami a zawartą umową, w pierwszej kolejności będą brane pod uwagę postanowienia umowy.

Słowniczek

Ilekroć w niniejszej umowie mowa jest o:

1. Ustawie Prawo zamówień publicznych (ustawie Pzp) – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019r. poz. 1843 z późn. zm).
2. Ustawie Kodeks cywilny (ustawie Kc)- należy przez to rozumieć ustawę z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny ( tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1145 ze zm. )
3. Ustawie Kodeks pracy – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.)

**Postanowienia ogólne**

**§1**

Niniejsza umowa reguluje warunki wykonania przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego, zamówienia, którego przedmiot został opisany w § 5 niniejszej umowy oraz w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**§2**

Wykonawca zobowiązuje się wykonać usługę, o której mowa w § 5 niniejszej umowy,   
z najwyższą starannością, zgodnie z treścią umowy oraz zgodnie z przepisami prawa.

**§3**

Postępowanie prowadzone było przy udziale brokera ubezpieczeniowego Inter-Broker Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu przy ul. Żeglarskiej 31, który jako pośrednik ubezpieczeniowy działa w imieniu i na rzecz Zamawiającego i każdej jednostki organizacyjnej. Broker ubezpieczeniowy pośredniczył przy zawarciu umowy i będzie nadzorował jej realizację przez Wykonawcę.

**§4**

1. Przewiduje się możliwość zmiany umowy w przypadkach, o których mowa w art. 144 ust. 1 pkt 2-6 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz w niżej opisanych przypadkach:
2. Zmiany wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w wypadku wystąpienia jednej ze zmian przepisów wskazanych w art. 142 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, tj.:
   * 1. w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług,
     2. w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
     3. w przypadku zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
     4. zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,

- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

1. Zmiany warunków stanowiących podstawę udzielanej ochrony ubezpieczeniowej w przypadku zmian powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności przepisów Kodeksu cywilnego, w zakresie, w jakim zmiany te dotyczyć będą postanowień umów ubezpieczenia.
2. Zmiany podmiotowego zakresu zamówienia w przypadku:
3. utworzenia przez Zamawiającego nowych podmiotów, w tym wyodrębnionych z podmiotów dotychczas objętych zamówieniem lub powstałych w wyniku ich połączenia,
4. restrukturyzacji, przekształcenia, połączenia, komercjalizacji lub zmiany formy prawnej podmiotów objętych zamówieniem,
5. rozwiązania podmiotu objętego zamówieniem,
6. objęcie zamówieniem nieobjętej procedurą jednostki organizacyjnej Zamawiającego.
7. Zmiany (skrócenia) czasu trwania umowy, w przypadku gdy do ubezpieczenia grupowego zadeklaruje chęć przystąpienia mniej niż 50% aktualnie ubezpieczonych osób oraz w trakcie trwania ubezpieczenia co najmniej 50% aktualnie ubezpieczonych osób zadeklaruje chęć rezygnacji z ubezpieczenia.
8. W wypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a, wartość netto wynagrodzenia Wykonawcy nie ulegnie zmianie, a określona w aneksie do umowy wartość brutto wynagrodzenia zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów dotyczących podatku od towarów i usług.
9. W wypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b, Wykonawca zobligowany będzie przedłożyć Zamawiającemu wykaz zatrudnionych do realizacji umowy pracowników, dla których ma zastosowanie zmiana wraz z kalkulacją kosztów wynikającą z przedmiotowej zmiany, które mają bezpośredni wpływ na zaoferowaną cenę ofertową. Jeżeli Wykonawca udowodni Zamawiającemu zasadność zmiany, jego wynagrodzenie ulegnie zmianie o wartość wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy wynikającą ze zwiększenia wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących zamówienie.
10. W wypadku zmiany, o której mowa w ust. 1 pkt 1 lit. c i d, Wykonawca zobligowany będzie przedłożyć Zamawiającemu wykaz zatrudnionych do realizacji umowy pracowników, dla których ma zastosowanie zmiana zasad wraz z kalkulacją kosztów wynikającą z przedmiotowej zmiany, które mają bezpośredni wpływ na zaoferowaną cenę ofertową. Jeżeli Wykonawca udowodni Zamawiającemu zasadność zmiany, jego wynagrodzenie ulegnie zmianie o wartość wzrostu całkowitego kosztu Wykonawcy, jaką będzie on zobowiązany dodatkowo ponieść w celu uwzględnienia zmiany zasad wskazanych w ust. 1 pkt 1 lit. c i d, przy zachowaniu dotychczasowej kwoty netto wynagrodzenia osób bezpośrednio wykonujących zamówienie na rzecz Zamawiającego.
11. Wszystkie zmiany, o których mowa w ust. 1 pkt 1 będą wprowadzane do umowy na pisemny, uzasadniony i należycie udokumentowany wniosek Wykonawcy, złożony najpóźniej w terminie   
    30 dni od dnia wejścia w życie nowych przepisów. Niezależnie od obowiązku załączenia do wniosku szczegółowej kalkulacji kosztów, o której mowa powyżej, Wykonawca zobowiązany jest wykazać   
    i udowodnić Zamawiającemu wpływ zmian na wysokość wynagrodzenia należnego Wykonawcy   
    z tytułu realizacji przedmiotu umowy. Wniosek wraz z załączonymi dokumentami będzie podlegać weryfikacji Zamawiającego, który zastrzega sobie prawo odmowy dokonania zmiany wysokości ceny ofertowej w przypadku, gdy wniosek Wykonawcy nie będzie spełniał warunków opisanych   
    w postanowieniach niniejszego paragrafu.
12. W terminie 30 dni od otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 5, Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy z wezwaniem o jego uzupełnienie poprzez przekazanie dodatkowych wyjaśnień, informacji lub dokumentów. Wykonawca jest zobowiązany odpowiedzieć na wezwanie Zamawiającego – wyczerpująco i zgodnie ze stanem faktycznym, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.
13. Zamawiający w terminie 30 dni od otrzymania kompletnego wniosku zajmie wobec niego pisemne stanowisko; za dzień przekazania stanowiska, uznaje się dzień jego wysłania na adres właściwy dla doręczeń pism dla Wykonawcy. Stanowisko Zamawiającego w sprawie jest ostateczne i wiążące dla Wykonawcy.
14. Prawo do wystąpienia z wnioskiem o dokonanie zmiany umowy w związku ze zmianą przepisów,   
    o których mowa w ust. 1 pkt 1 posiada również Zamawiający, który najpóźniej w terminie 30 dni   
    od dnia wejścia w życie przepisów wprowadzających zmiany może przekazać Wykonawcy pisemny wniosek o dokonanie zmiany umowy; wniosek powinien zawierać co najmniej propozycję zmiany umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia oraz powołanie się na podstawę prawną zmian przepisów.
15. Przed przekazaniem wniosku, o którym mowa w ust. 8, Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o udzielenie informacji lub przekazanie wyjaśnień lub dokumentów niezbędnych do oceny przez Zamawiającego, czy zmiany w zakresie przywołanych wyżej przepisów, mają wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę oraz w jakim stopniu zmiany tych kosztów uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia; rodzaj i zakres tych informacji określi Zamawiający w wezwaniu. Wykonawca zobowiązany jest odpowiedzieć na wezwanie Zamawiającego – wyczerpująco i zgodnie ze stanem faktycznym, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.
16. Wykonawca jest zobowiązany do zajęcia pisemnego stanowiska w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku od Zamawiającego. Ostateczne, wiążące dla Wykonawcy stanowisko w sprawie zajmie – w terminie 14 dni licząc od dnia otrzymania stanowiska Wykonawcy - Zamawiający; za dzień przekazania stanowisk uznaje się dzień wysłania ich na adres właściwy dla doręczeń pism dla Zamawiającego i Wykonawcy.
17. Zmiana wysokości wynagrodzenia Wykonawcy w związku z art. 142 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych – w przypadku jej wprowadzenia - obowiązywać będzie od dnia wejścia w życie nowych przepisów prawa, o których mowa w ust. 1 pkt 1.
18. Warunkiem dokonania zmian umowy, o których mowa w ust. 1 pkt 2-4 oraz wynikających z art. 144 ust. 1 pkt 2-6 ustawy Prawo zamówień publicznych jest złożenie pisemnego wniosku przez Zamawiającego.
19. Zmiana umowy wskazana w ust. 1 pkt 2–4 nie wymaga zgody Wykonawcy ( za wyjątkiem pkt 3 lit. d), jednakże z zastrzeżeniem, że jeśli zmiana podmiotowa, o której mowa w ust. 1 pkt 3 prowadzić będzie do podjęcia działalności dotychczas nieobjętej zamówieniem, zgoda Wykonawcy jest konieczna.
20. Zmiana umowy wynikająca z art. 144 ust. 1 pkt 2-6 ustawy Prawo zamówień publicznych,   
    w przypadkach innych niż wymienione w ust. 1 pkt 2-4 umowy - z uwzględnieniem postanowień   
    ust. 13, może być dokonana wyłącznie za zgodą Wykonawcy.
21. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy będą wprowadzane pisemnie w formie dokumentu ubezpieczeniowego (np. polisy) albo aneksu, pod rygorem nieważności.
22. Zmiany umowy muszą być dokonywane z zachowaniem przepisu art. 140 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, stanowiącego, że umowa podlega unieważnieniu w części wykraczającej poza określenie przedmiotu zamówienia, z zastrzeżeniem art. 144 tejże ustawy.

**Przedmiot i zakres zamówienia**

**§5**

1. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec. Zakres zamówienia obejmuje:

1) ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz dodatkowo:

- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy

- ubezpieczenie na wypadek śmierci w następstwie wypadku komunikacyjnego

- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy

- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

2) ubezpieczenie na wypadek śmierci współmałżonka oraz dodatkowo ubezpieczenie na wypadek śmierci współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3) ubezpieczenie na wypadek śmierci rodziców lub teściów

4) ubezpieczenie na wypadek śmierci dziecka

5) ubezpieczenie na wypadek urodzenia się dziecka

6) ubezpieczenie na wypadek urodzenia martwego dziecka

7) ubezpieczenie na wypadek osierocenia dziecka

8) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

9) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

10) ubezpieczenie na wypadek trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy

11) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego

12) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania małżonka Ubezpieczonego

13) ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych Ubezpieczonego

14) ubezpieczenie na wypadek leczenia specjalistycznego Ubezpieczonego

15)ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą (w tym pobyt na OIOM i rekonwalescencja) oraz dodatkowo ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu

16) ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku (w tym pobyt na OIOM i rekonwalescencja) oraz dodatkowo:

- ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku przy pracy

- ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego

- ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy,

17) ubezpieczenie zwrotu kosztów zakupu leków,

**Warunki wykonania zamówienia**

**§6**

Warunki wykonania zamówienia określa oferta złożona przez Wykonawcę oraz Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia.

**§7**

Wykonawca:

1. przyjmuje warunki obligatoryjne dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń wymienione w załącznikach do SIWZ,
2. gwarantuje niezmienność Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i – jeżeli mają także zastosowanie – szczególnych warunków, na podstawie których udzielana będzie ochrona ubezpieczeniowa, przez cały okres wykonywania zamówienia; wyjątek od tej zasady dopuszczalny będzie w przypadku zmian kodeksu cywilnego, w zakresie, w jakim zmiany te dotyczyć będą postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.
3. gwarantuje niezmienność miesięcznych stawek taryfowych za osobę wynikających ze złożonej oferty przez cały okres wykonania zamówienia i we wszystkich rodzajach ubezpieczeń,
4. akceptuje proporcjonalną zmianę ceny ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do ceny oferowanej z uwagi na zmienność w czasie ilości ubezpieczonych osób,

**Termin wykonania zamówienia**

**§8**

1. Termin wykonania zamówienia: Zamówienie publiczne należy realizować w terminie **36 miesięcy począwszy od 01.07.2020 r.**

2. Na potwierdzenie zawarcia umowy zostanie wystawiona polisa na cały okres zamówienia.

**Forma wykonania zamówienia**

**§9**

1. Polisa ubezpieczeniowa będzie wystawiona na Urząd Miejski oraz jednostki organizacyjne i instytucje kultury, którzy tym samym będą ubezpieczającym i będą przekazywali składki ubezpieczeniowe Wykonawcy.

**Składka**

**§10**

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Wykonawca otrzyma składkę ubezpieczeniową za ubezpieczenie:

a) dla Grupy nr 1 w wysokości …… PLN ( słownie: ……………………) miesięcznie za jednego Ubezpieczonego,

b) dla Grupy nr 2 w wysokości …… PLN ( słownie: ……………………) miesięcznie za jednego Ubezpieczonego,

c) dla Grupy nr 3 w wysokości …… PLN ( słownie: ……………………) miesięcznie za jednego Ubezpieczonego,

d) dla Grupy nr 4 w wysokości …… PLN ( słownie: ……………………) miesięcznie za jednego Ubezpieczonego.

1. Faktyczne wynagrodzenie, wypłacane w formie miesięcznych składek, stanowić będzie suma iloczynów zaoferowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych w danym miesiącu dla Grupy od nr 1 do nr 4.
2. Miesięczna składka za ubezpieczenie własne oraz współubezpieczonych finansowana będzie w całości przez ubezpieczonego pracownika w formie potrąceń dokonywanych z jego wynagrodzenia, a tym samym nie będzie pochodzić ze środków finansowych Zamawiającego lub Ubezpieczającego.

**Warunki płatności**

**§11**

1. Składka będzie płacona miesięcznie przelewem z podaniem w tytule przelewu nr polisy na rachunek Wykonawcy.
2. Terminy przekazywania składek za dany miesiąc określa się do 15 dnia tego miesiąca.   
   W przypadku, gdy dzień płatności tak określony przypadnie w dzień świąteczny lub wolny od pracy u Zamawiającego realizacja nastąpi w najbliższym dniu roboczym po tym terminie.

**Podwykonawcy**

**§12**

1. Wykonawca może przy wykonywaniu przedmiotu umowy powierzyć podwykonawcom prac/robót, na zasadach określonych w SIWZ.
2. Przed przystąpieniem do wykonania zamówienia Wykonawca, jest zobowiązany podać Zamawiającemu nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców, których wykaz stanowi załącznik nr 7 do niniejszej umowy. Wykonawca zawiadamia Zamawiającego   
   o wszelkich zmianach danych, o których mowa w zdaniu pierwszym, w trakcie realizacji zamówienia.
3. Jeżeli powierzenie podwykonawcy wykonania części zamówienia nastąpi w trakcie jego realizacji, wykonawca na żądanie Zamawiającego przedstawi oświadczenie, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych potwierdzające brak podstaw wykluczenia wobec tego podwykonawcy.
4. Wykonawca jest zobowiązany osobiście wykonać roboty zastrzeżone przez Zamawiającego   
   w SIWZ
5. Wykonawca jest zobowiązany do udzielania Zamawiającemu wszelkich wyjaśnień w zakresie zawartych umów z podwykonawcami, w formie określonej przez Zamawiającego, a w szczególności związanych z prawidłowością ich realizacji przez strony.
6. Na warunkach szczegółowo określonych w niniejszej Umowie Zamawiający dopuszcza możliwość zlecenia przez Wykonawcę części przedmiotu umowy podwykonawcom, za których działanie lub zaniechanie Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność. Zamawiający dopuszcza także dalsze podwykonawstwo.
7. Zlecenie wykonania części przedmiotu umowy podwykonawcom (dalszym podwykonawcom) nie zmienia zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego za wykonanie tej części przedmiotu umowy. Wykonawca jest odpowiedzialny za działania, uchybienia i zaniedbania podwykonawców i dalszych podwykonawców i ich pracowników w takim samym stopniu, jakby to były działania, uchybienia lub zaniedbania jego własnych pracowników.
8. Umowa z Podwykonawcą lub dalszym Podwykonawcą powinna stanowić w szczególności, iż:
9. termin zapłaty wynagrodzenia Podwykonawcy lub dalszemu Podwykonawcy nie może być dłuższy niż 15 dni od dnia doręczenia Wykonawcy, Podwykonawcy faktury VAT lub rachunku, potwierdzających wykonanie zleconej Podwykonawcy lub dalszemu Podwykonawcy: dostawy, usługi lub roboty budowlanej,
10. przedmiotem Umowy o podwykonawstwo jest wyłącznie wykonanie, odpowiednio: robót budowlanych, dostaw lub usług, które ściśle odpowiadają części zamówienia określonego Umową zawartą pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą,
11. wypłata wynagrodzenia Podwykonawcy lub dalszemu Podwykonawcy za wykonane przez nich roboty budowlane będące przedmiotem Umowy nastąpi na podstawie odbioru robót wykonanych przez Podwykonawcę lub dalszego Podwykonawcę,
12. okres odpowiedzialności Podwykonawcy lub dalszego Podwykonawcy za wady przedmiotu Umowy o podwykonawstwo, nie będzie krótszy od okresu odpowiedzialności za wady przedmiotu Umowy Wykonawcy wobec Zamawiającego,
13. Podwykonawca lub dalszy Podwykonawca musi posiadać zdolność techniczną i zawodową odpowiadającą, proporcjonalnie wartości i zakresowi zleconych robót w związku z realizacją umowy o podwykonawstwo, gwarantującą prawidłowe wykonanie podzlecanej części Umowy. Dokumenty potwierdzające zdolność techniczna lub zawodową Podwykonawcy lub dalszego podwykonawcy, będą stanowiły załącznik do umowy o podwykonawstwo.
14. Podwykonawca lub dalszy Podwykonawca są zobowiązani do przedstawiania Zamawiającemu na jego żądanie dokumentów, oświadczeń i wyjaśnień dotyczących realizacji Umowy   
    o podwykonawstwo.
15. Podwykonawca jest zobowiązany do zatrudniania pracowników na podstawie umowy o pracę, na zasadach określonych w § 9 niniejszej umowy.
16. Umowa o podwykonawstwo nie może zawierać postanowień:
17. uzależniających uzyskanie przez Podwykonawcę lub dalszego Podwykonawcę zapłaty od Wykonawcy lub Podwykonawcy za wykonanie przedmiotu Umowy o podwykonawstwo od zapłaty przez Zamawiającego wynagrodzenia Wykonawcy;
18. uzależniających zwrot kwot zabezpieczenia przez Wykonawcę Podwykonawcy, od zwrotu Zabezpieczenia należytego wykonania umowy Wykonawcy przez Zamawiającego.
19. Zawarcie Umowy o podwykonawstwo może nastąpić wyłącznie po akceptacji jej projektu przez Zamawiającego, a przystąpienie do jej realizacji przez Podwykonawcę może nastąpić wyłącznie po podpisaniu, wcześniej zaakceptowanego projektu, Umowy o podwykonawstwo.
20. Strony przyjmują, że do zawarcia przez Wykonawcę umowy o roboty budowlane z podwykonawcą wymagana jest zgoda Zamawiającego. Jeżeli Zamawiający, w terminie 14 dni od przedstawienia mu przez Wykonawcę projektu umowy z podwykonawcą lub projektu jej zmiany, lub poświadczonej za zgodność z oryginałem kopi zawartej umowy   
    o podwykonawstwo oraz zmiany tej umowy, wraz z częścią dokumentacji dotyczącą wykonania robót określonych w umowie lub projekcie, nie zgłosi na piśmie sprzeciwu lub zastrzeżeń, uważa się, że wyraził zgodę na zawarcie takiej umowy.
21. Umowy, o których mowa w ust. 8, powinny być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
22. Wykonawca, podwykonawca lub dalszy podwykonawca zamówienia na roboty budowlane przedkłada zamawiającemu poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię zawartej umowy  
     o podwykonawstwo oraz zmianę tej umowy której przedmiotem są roboty budowlane, dostawy lub usługi, w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.
23. W przypadku wyrażenia przez Zamawiającego zgody na zawarcie Umowy Podwykonawczej, Wykonawca zobowiązuje się:
24. dokonywać odbioru robót od podwykonawcy przed przedstawieniem ich do odbioru przez Zamawiającego;
25. na każde żądanie Zamawiającego, udzielić w formie pisemnej, w terminie do 2 dni od otrzymania pisma Zamawiającego, wszelkich informacji o kwotach wynagrodzenia należnych Podwykonawcy z tytułu wykonania robót objętych Umową Podwykonawczą oraz przedstawić kopie dokumentów potwierdzających odbiór tych robót od Podwykonawcy lub zgłoszone zastrzeżenia, termin odbioru tych robót lub zgłoszenia zastrzeżeń oraz zapłatę wynagrodzenia należnego Podwykonawcy a nadto przedstawić wszelkie dokumenty, których żądać będzie Zamawiający na potwierdzenia powyższych okoliczności;
26. na każde żądanie Zamawiającego, niezwłocznie po jego otrzymaniu, wstrzymać wykonywanie robót przez podwykonawcę.
27. Wprowadzenie podwykonawców nie pociąga za sobą możliwości naliczania dodatku za generalne wykonawstwo ani dokonania jakichkolwiek zmian warunków niniejszej umowy.
28. Wykonawca gwarantuje, że okres odpowiedzialności za wady robót wykonanych przez podwykonawców nie będzie krótszy od okresu jego odpowiedzialności.
29. Wykonawca, Podwykonawca lub dalszy Podwykonawca nie może polecić Podwykonawcy realizacji przedmiotu Umowy o podwykonawstwo, której przedmiotem są roboty budowlane   
    w przypadku braku jej akceptacji przez Zamawiającego.
30. Zamawiający może zażądać od Wykonawcy niezwłocznego usunięcia z terenu budowy Podwykonawcy lub dalszego Podwykonawcy, z którym nie została zawarta Umowa   
    o Podwykonawstwo zaakceptowana przez Zamawiającego, lub może usunąć takiego Podwykonawcę lub dalszego Podwykonawcę na koszt Wykonawcy.
31. Wykonawca, Podwykonawca lub dalszy Podwykonawca przedłoży wraz z kopią Umowy   
    o podwykonawstwo odpis z Krajowego Rejestru Sądowego Podwykonawcy lub dalszego Podwykonawcy, bądź inny dokument właściwy z uwagi na status prawny Podwykonawcy lub dalszego Podwykonawcy, potwierdzający, że osoby zawierające umowę w imieniu Podwykonawcy lub dalszego Podwykonawcy posiadają uprawnienia do jego reprezentacji.

**§13**

1. Wykonawca zobowiązany jest do wypełniania obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał na potrzeby realizacji niniejszej umowy.

2. Wykonawca oświadcza, że podjął niezbędne działania i wdrożył procedury pozwalające realizować niniejszą umowę zgodnie z wymogami RODO.

**Postanowienia końcowe**

**§14**

Integralną częścią niniejszej umowy jest:

1. specyfikacja istotnych warunków zamówienia,
2. oferta złożona przez ............................................................. z dnia ......................

**§15**

W sprawach nieuregulowanych w SIWZ, ofercie Wykonawcy i w niniejszej umowie mają zastosowanie postanowienia następujących Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i szczególnych warunków ubezpieczenia (wymienić wszystkie warunki ogólne i szczególne z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania przez Wykonawcę oferty):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….,

których niezmienność gwarantuje Wykonawca przez cały okres wykonywania zamówienia oraz przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i kodeksu cywilnego.

**§16**

Wierzytelności wynikające z umowy, dotyczące rozliczeń między Zamawiającym i Wykonawcą, nie mogą być zbyte na rzecz osób trzecich bez zgody obu stron.

**§17**

Spory wynikające z niniejszej umowy w sprawie zamówienia publicznego będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

**§18**

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:
3. zmiana została dokonana z naruszeniem art. 144 ust. 1-1b, 1d i 1e ustawy Pzp,
4. Wykonawca w chwili zawarcia umowy podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp;
5. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stwierdził, w ramach procedury przewidzianej w art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, że państwo polskie uchybiło zobowiązaniom, które ciążą na nim na mocy Traktatów, dyrektywy 2014/24/UE i dyrektywy 2014/25/UE, z uwagi na to, że Zamawiający udzielił zamówienia z naruszeniem przepisów prawa Unii Europejskiej.
6. W takim przypadku Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§19**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje Zamawiający, a jeden Wykonawca.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………… | …………………………………………… |
| **Zamawiający** | **Wykonawca** |

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający warunki obligatoryjne oraz klauzule fakultatywne ubezpieczenia grupowego na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miejskiego w Wągrowcu oraz jednostek organizacyjnych i instytucji kultury Gminy Miejskiej Wągrowiec**

**A. Informacje o Ubezpieczających / Ubezpieczonych:**

**1. Ubezpieczający**

**Urząd Miejski w Wągrowcu**

ul. Kościuszki 15A, 62-100 Wągrowiec

NIP: 766-10-87-125

REGON: 000526593

**Ubezpieczeni –** pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników Urzędu Miejskiego:

Liczba pracowników: 81, liczba ubezpieczonych pracowników: 56, liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 21.

**2. Ubezpieczający**

**Miejska Biblioteka Publiczna**

ul. Średnia 18, 62-100 Wągrowiec

NIP: 766-16-40-438

REGON: 007010415

**Ubezpieczeni –** pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników Miejskiej Biblioteki Publicznej:

Liczba pracowników: 8, liczba ubezpieczonych pracowników: 7, liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 3.

**3. Ubezpieczający**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**

ul. Krótka 4c, 62-100 Wągrowiec

NIP: 766-16-09-173

REGON: 004612088

**Ubezpieczeni –** pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej:

Liczba pracowników: 55, liczba ubezpieczonych pracowników: 47, liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 15.

**4. Ubezpieczający**

**Miejski Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

ul. Lipowa 34, 62-100 Wągrowiec

NIP: 766-17-74-239

REGON: 572129564

**Ubezpieczeni –** pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

Liczba pracowników: 10, liczba ubezpieczonych pracowników: 5, liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 3.

**5. Ubezpieczający**

**Muzeum Regionalne**

ul. Opacka 15, 62-100 Wągrowiec

NIP: 766-16-41-337

REGON: 570319875

**Ubezpieczeni –** pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników Muzeum Regionalnego:

Liczba pracowników: 9, liczba ubezpieczonych pracowników: 5, liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 0.

**6. Ubezpieczający**

**Zakład Gospodarki Mieszkaniowej**

ul. Rynek 12, 62-100 Wągrowiec

NIP: 766-19-58-169

REGON: 300998555

**Ubezpieczeni –** pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników Muzeum Regionalnego:

Liczba pracowników: 24, liczba ubezpieczonych pracowników: 6, liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 0.

*Powyżej wykazane podmioty (poszczególni Ubezpieczający) w dalszej części załącznika nr 1 będą określane pojęciem „pracodawca”.*

**Struktura wiekowa pracowników (187)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok**  **urodzenia** | **Liczba** | | **Rok**  **urodzenia** | **Liczba** | | **Rok**  **urodzenia** | **Liczba** | |
| **kobiet** | **mężczyzn** | **kobiet** | **mężczyzn** | **kobiet** | **mężczyzn** |
| 1941 |  |  | 1961 | 3 | 2 | 1981 | 8 | 2 |
| 1942 |  |  | 1962 | 4 | 2 | 1982 | 5 |  |
| 1943 |  |  | 1963 | 4 | 1 | 1983 | 2 | 1 |
| 1944 |  |  | 1964 | 2 |  | 1984 | 6 | 1 |
| 1945 |  |  | 1965 | 4 | 2 | 1985 | 5 |  |
| 1946 |  |  | 1966 | 8 |  | 1986 | 8 | 1 |
| 1947 |  |  | 1967 | 5 |  | 1987 | 6 | 1 |
| 1948 |  |  | 1968 | 2 |  | 1988 | 2 | 1 |
| 1949 |  | 1 | 1969 | 3 |  | 1989 | 2 | 1 |
| 1950 |  |  | 1970 | 1 | 1 | 1990 | 11 |  |
| 1951 | 1 | 1 | 1971 | 2 | 1 | 1991 | 1 | 2 |
| 1952 |  | 2 | 1972 | 3 |  | 1992 | 1 |  |
| 1953 |  | 1 | 1973 | 3 | 1 | 1993 | 2 |  |
| 1954 |  | 1 | 1974 | 5 |  | 1994 | 1 | 1 |
| 1955 | 2 |  | 1975 | 3 |  | 1995 | 1 |  |
| 1956 | 1 | 3 | 1976 | 4 |  | 1996 |  |  |
| 1957 | 1 |  | 1977 | 2 | 1 | 1997 |  |  |
| 1958 | 2 | 1 | 1978 | 6 | 1 | 1998 |  |  |
| 1959 | 3 | 3 | 1979 | 6 | 2 | 1999 |  |  |
| 1960 | 4 |  | 1980 | 2 | 2 | 2000 |  |  |

UWAGA: mężczyzna rocznik 1949 i kobieta rocznik 1951 nie jest aktualnie objęta ubezpieczeniem

**Struktura Zawodowa (187)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonywane zawody** | **Ilość osób** |
| **Pracownik administracyjno - biurowy** | **99** |
| **Dyrektor/ Kierownik jednostki** | **2** |
| **Główna księgowa/ księgowa** | **2** |
| **Pracownik socjalny** | **16** |
| **Sprzątaczka** | **1** |
| **Wychowawca** | **5** |
| **Pracownik obsługi** | **19** |
| **Instruktor** | **1** |
| **Kasjer** | **0** |
| **Kinooperator** | **0** |
| **Akustyk / oświetleniowiec** | **0** |
| **Bibliotekarz** | **7** |
| **Nauczyciel** | **0** |
| **Pomoc nauczyciela** | **0** |
| **Szef kuchni/ pomoc kuchenna** | **0** |
| **Intendent** | **0** |
| **Konserwator** | **1** |
| **Sprzątacz obiektów** | **0** |
| **Woźny** | **0** |
| **Sekretarka** | **1** |
| **Fizjoterapeuta** | **1** |
| **Referent** | **7** |
| **Inspektor/ podinspektor** | **5** |
| **Kierownik zespołu** | **2** |
| **Specjalista** | **1** |
| **Asystent rodziny** | **2** |
| **Opiekun w ośrodku pomocy społecznej** | **15** |

**Struktura wiekowa współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci (42)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok**  **urodzenia** | **Liczba** | | **Rok**  **urodzenia** | **Liczba** | | **Rok**  **urodzenia** | **Liczba** | |
| **kobiet** | **mężczyzn** | **kobiet** | **mężczyzn** | **kobiet** | **mężczyzn** |
| 1942 |  |  | 1962 |  |  | 1982 |  | 2 |
| 1943 |  |  | 1963 |  | 1 | 1983 | 1 | 1 |
| 1944 |  |  | 1964 |  | 2 | 1984 |  |  |
| 1945 |  |  | 1965 |  |  | 1985 |  | 2 |
| 1946 |  |  | 1966 |  |  | 1986 |  |  |
| 1947 |  |  | 1967 |  | 1 | 1987 |  | 1 |
| 1948 |  |  | 1968 | 1 | 1 | 1988 |  | 1 |
| 1949 |  |  | 1969 |  | 1 | 1989 |  | 1 |
| 1950 |  |  | 1970 |  |  | 1990 |  |  |
| 1951 |  |  | 1971 |  |  | 1991 | 1 | 1 |
| 1952 | 1 |  | 1972 |  | 2 | 1992 | 1 | 1 |
| 1953 |  |  | 1973 |  | 1 | 1993 |  |  |
| 1954 |  |  | 1974 | 1 |  | 1994 | 1 | 1 |
| 1955 | 2 |  | 1975 |  | 2 | 1995 | 3 |  |
| 1956 |  |  | 1976 |  | 1 | 1996 | 1 |  |
| 1957 |  |  | 1977 |  |  | 1997 |  | 1 |
| 1958 |  |  | 1978 |  | 1 | 1998 | 1 | 1 |
| 1959 |  |  | 1979 |  |  | 1999 |  |  |
| 1960 |  |  | 1980 |  |  | 2000 |  | 1 |
| 1961 |  | 1 | 1981 |  |  | 2001 |  |  |

**B. Warunki obligatoryjne**

1. **Postanowienia ogólne**
   1. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz wykazani członkowie rodzin pracowników przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie.
   2. Wykonawca wykonując usługę będzie obejmował ochroną ubezpieczeniową wszystkie ryzyka wskazane w SIWZ, na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą.
   3. Ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia, którymi posługuje się wykonawca (aktualne na dzień składania ofert) i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk określonych w SIWZ mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ, w ofercie i umowie. Jeśli ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia stosowane przez wykonawcę nie przewidują wymaganego zakresu ochrony przyjmuje się, że zostanie on rozszerzony i dostosowany do wymogów SIWZ w drodze postanowień dodatkowych. Tylko takie zapisy ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia uznaje się za dozwolone, które nie są sprzeczne z wymaganiami określonymi w SIWZ.
   4. Przez cały okres wykonywania zamówienia wykonawca gwarantuje niezmienność ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia. Wyjątek od tej zasady dopuszczalny będzie w przypadku zmian obowiązującego prawa, w jakim zmiany te dotyczyć będą postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.
   5. Zamawiający nie stawia jednak wymogu, aby wykonawca posiadał ogólne warunki ubezpieczenia dla każdego rodzaju ubezpieczenia wskazanego w opisie przedmiotu zamówienia, z uwagi na fakt, że postanowienia SIWZ i umowy mają pierwszeństwo przed ustaleniami tego rodzaju dokumentów. W przypadku braku warunków odpowiadających ubezpieczeniu zawartemu w SIWZ w sprawach nieuregulowanych przez zamawiającego będą miały zastosowanie wyłącznie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego oraz ewentualnie inne ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia wskazane przez wykonawcę, w zakresie niestojącym w sprzeczności z wymaganiami SIWZ.
   6. Wykonawca gwarantuje niezmienność warunków, stawek i składek miesięcznych wynikających ze złożonej oferty, przez cały okres wykonywania zamówienia i we wszystkich rodzajach ubezpieczeń.
   7. Wykonawca akceptuje proporcjonalną zmianę ceny ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do ceny ofertowej z uwagi na zmienność w czasie ilości ubezpieczonych osób.
   8. W przygotowaniu programu ubezpieczeniowego (szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia), doprowadzeniu do zawarcia umów ubezpieczenia, czynnościach przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia oraz zawieraniu i obsłudze ubezpieczeń uczestniczy i pośredniczy broker ubezpieczeniowy, Inter-Broker sp. z o.o., z siedzibą w Toruniu.
2. **Zakres ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń**

**Tabela nr 1 – Grupa nr 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń** | **Wysokość świadczenia** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 48 000,00 zł |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 96 000,00 zł |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 141 000,00 zł |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 141 000,00 zł |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 186 000,00 zł |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 65 000,00 zł |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 11 500,00 zł |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 23 000,00 zł |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 1 650,00 zł |
| 10 | Śmierć dziecka | 4 000,00 zł |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 1 050,00 zł |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 2 100,00 zł |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 000,00 zł |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 430,00 zł |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 330,00 zł |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 9 000,00 zł |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 7 700,00 zł |
| 18 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 1 500,00 zł |
| 19 | Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego | 3 000,00 zł |
| 20 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 450,00 zł |
| 21 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 22,00 zł |
| 22 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni** | | |
| 23 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 45,00 zł |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 70,00 zł |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 130,00 zł |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 155,00 zł |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 155,00 zł |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 180,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 45,00 zł |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 130,00 zł |

**Tabela nr 2 – Grupa nr 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń** | **Wysokość świadczenia** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 51 000,00 zł |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 103 000,00 zł |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 153 000,00 zł |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 153 000,00 zł |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 203 000,00 zł |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 66 000,00 zł |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 13 500,00 zł |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 31 500,00 zł |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 2 060,00 zł |
| 10 | Śmierć dziecka | 2 850,00 zł |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 1 810,00 zł |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 3 620,00 zł |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 650,00 zł |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 440,00 zł |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 390,00 zł |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 10 000,00 zł |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 6 550,00 zł |
| 18 | Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego | 2 550,00 zł |
| 19 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 1 500,00 zł |
| 20 | Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego | 2 500,00 zł |
| 21 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 450,00 zł |
| 22 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 22,50 zł |
| 23 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni** | | |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 46,00 zł |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 106,00 zł |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 135,00 zł |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 170,00 zł |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 170,00 zł |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 205,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 46,00 zł |
| 31 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 135,00 zł |

**Tabela nr 3 – Grupa nr 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń** | **Wysokość świadczenia** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 57 500,00 zł |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 115 000,00 zł |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 170 000,00 zł |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 170 000,00 zł |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 225 000,00 zł |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 73 000,00 zł |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 13 700,00 zł |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 32 000,00 zł |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 2 070,00 zł |
| 10 | Śmierć dziecka | 3 000,00 zł |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 100,00 zł |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 200,00 zł |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 800,00 zł |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 550,00 zł |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 420,00 zł |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 11 000,00 zł |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 8 350,00 zł |
| 18 | Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego | 2 600,00 zł |
| 19 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 2 500,00 zł |
| 20 | Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego | 2 600,00 zł |
| 21 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 550,00 zł |
| 22 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 25,00 zł |
| 23 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni** | | |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 52,00 zł |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 130,00 zł |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 175,00 zł |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 225,00 zł |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 225,00 zł |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 275,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 52,00 zł |
| 31 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 175,00 zł |

**Tabela nr 4 – Grupa nr 4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń** | **Wysokość świadczenia** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 65 000,00 zł |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 130 000,00 zł |
| 3 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego | 192 000,00 zł |
| 4 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy | 192 000,00 zł |
| 5 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy | 254 000,00 zł |
| 6 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu | 106 000,00 zł |
| 7 | Śmierć współmałżonka | 18 200,00 zł |
| 8 | Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 39 000,00 zł |
| 9 | Śmierć rodziców lub teściów | 2 800,00 zł |
| 10 | Śmierć dziecka | 4 400,00 zł |
| 11 | Urodzenie się dziecka | 100,00 zł |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | 200,00 zł |
| 13 | Osierocenie dziecka | 4 200,00 zł |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku) | 580,00 zł |
| 15 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 550,00 zł |
| 16 | Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy | 21 000,00 zł |
| 17 | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego | 8 700,00 zł |
| 18 | Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego | 4 200,00 zł |
| 19 | Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego | 3 000,00 zł |
| 20 | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM | 550,00 zł |
| 21 | Rekonwalescencja Ubezpieczonego | 26,00 zł |
| 22 | Zwrot kosztów zakupu leków | 200,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni** | | |
| 23 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 55,00 zł |
| 24 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu | 215,00 zł |
| 25 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 240,00 zł |
| 26 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 295,00 zł |
| 27 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy | 295,00 zł |
| 28 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy | 350,00 zł |
| **Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni** | | |
| 29 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą | 55,00 zł |
| 30 | Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 240,00 zł |

* 1. Objaśnienie do świadczeń określonych w tabelach powyżej: kwota świadczenia podana   
     w powyższej tabeli w kolumnie „wysokość świadczenia”, stanowi sumę świadczeń jaka przysługiwać będzie ubezpieczonemu z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego (śmierci, trwałego uszczerbku, choroby, urodzenia dziecka itp.).

1. **Do przedmiotu zamówienia zostają wprowadzone przez Zamawiającego następujące warunki obligatoryjne**
   1. Do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników zatrudnionych przez pracodawcę, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia.
   2. Współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci mogą przystąpić do ubezpieczenia, a także uczestniczyć w ubezpieczeniu na tych samych warunkach, co pracownik, który będzie finansował składki za własne ubezpieczenie oraz za ubezpieczenie współmałżonka lub pełnoletniego dziecka. Wykonawca nie może wymagać minimalnego poziomu partycypacji dla współmałżonków i pełnoletnich dzieci.
   3. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do Ubezpieczonego w pełnym zakresie ubezpieczenia kończy się w dniu rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym wiek ubezpieczonego wynosi 70 lat.
   4. Ograniczenie wiekowe określone w ppkt. 3.1. oraz 3.3. nie dotyczy osób objętych w okresie co najmniej jednego miesiąca przed podpisaniem umowy innym grupowym ubezpieczeniem na życie funkcjonującym u pracodawcy. Odpowiedzialność w stosunku do tych osób kończy się   
      z ustaniem stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym oraz w innych przypadkach określonych w OWU Wykonawcy z wyłączeniem ograniczenia wiekowego. Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie pracodawcy.
   5. Wykonawca zobowiązuje się do przyjęcia do ubezpieczenia wszystkie osoby (w tym m.in. osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych), o ile osoby te były ubezpieczone w dotychczas funkcjonującej umowie ubezpieczenia grupowego na życie. Składki za te osoby będą przekazywane przelewem z pozostałymi składkami ogółu pracowników.
   6. Po zawarciu umowy Wykonawca wyposaży każdego Ubezpieczonego w certyfikat potwierdzający zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń lub zapewni możliwość wydruku takiego certyfikatu za pomocą systemu informatycznego udostępnionego do obsługi grupowego ubezpieczenia na życie.
   7. Wykonawca obejmie ubezpieczeniem na życie osoby (również dotychczas nieubezpieczone) bez okresu karencji w pełnym zakresie, jeżeli osoby te przystąpią do ubezpieczenia poprzez złożenie deklaracji uczestnictwa przed upływem 3 miesięcy liczonych od daty:

- początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia (dotyczy pracowników, dotychczas ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci),

- nawiązania stosunku prawnego, jeżeli stosunek prawny ubezpieczonego z pracodawcą powstał po początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (dotyczy wyłącznie pracowników),

- nabycia prawa przystąpienia do ubezpieczenia, jeżeli prawo to zostało nabyte po początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (dotyczy współmałżonków i pełnoletnich dzieci ).

W przypadku partnera życiowego opisane powyżej zasady karencji dla współmałżonka nie mają zastosowania, jednak zniesienie karencji w pełnym zakresie dotyczyć będzie w sytuacji aktualnie ubezpieczonych partnerów przystępujących do ubezpieczenia z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym, a nowym ubezpieczeniem.

* 1. W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia po okresie określonym w pkt. 3.7. stosuje się 6 miesięczną karencję w pełnym zakresie ubezpieczenia z wyjątkiem ryzyka urodzenia się dziecka (karencja 9 miesięcy), ryzyka poważnych zachorowań, leczenia specjalistycznego (karencja 3 miesiące), leczenia szpitalnego (karencja 1 miesiąc). Karencje nie dotyczą zdarzeń powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
  2. Składka za ubezpieczenie będzie płatna miesięcznie przez cały okres realizacji zamówienia do 15 dnia okresu, za który jest należna. Składka będzie przekazywana przez Ubezpieczającego przelewem na konto bankowe Wykonawcy z podaniem w tytule przelewu numeru polisy.
  3. W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek Wykonawca wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując w wezwaniu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki oraz informuje o skutku nieprzekazania składki. Zapis zdania pierwszego nie dotyczy płatności pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do prawidłowego nadania początku odpowiedzialności.
  4. Wysokość składki w stosunku do jednej osoby przez cały okres realizacji zamówienia będzie niezmienna.
  5. Wysokość miesięcznej składki będzie stanowić sumę iloczynów zaoferowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych w danym miesiącu dla Grupy od nr 1 do nr 4.
  6. Maksymalny poziom miesięcznej składki w stosunku do jednej osoby wynosi dla Grupy nr 1 – 5,00 zł, dla Grupy nr 2 wynosi – 62,00 zł, dla Grupy nr 3 wynosi – 62,00 zł, a dla Grupy nr 4 wynosi – 74,00 zł.
  7. Każdy pracownik może przystąpić do jednej wybranej grupy, współubezpieczeni natomiast do grupy wybranej przez pracownika lub grupy z niższą składką.
  8. Zamawiający wymaga zagwarantowania możliwości indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dla osób, które przestały być członkiem grupy bez względu na wiek przy maksymalnej miesięcznej składce 6,00 zł od każdego 1 000,00 zł sumy ubezpieczenia za jednego ubezpieczonego. Prawo do kontynuacji ubezpieczenia przysługuje Ubezpieczonemu, który był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie przez okres co najmniej 3 miesięcy (do okresu 3 miesięcy, zalicza się również okres opłacania składek przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie). W przypadku ustania stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Ubezpieczającym z powodu reorganizacji lub likwidacji nie ma znaczenia wcześniejszy okres ubezpieczenia. Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie Ubezpieczającego. Zakres ubezpieczenia indywidualnej kontynuacji musi gwarantować wypłatę co najmniej następujących świadczeń:

**Tabela nr 5**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres świadczeń** | **Świadczenie jako % sumy ubezpieczenia** |
| 1 | Śmierć Ubezpieczonego | 100% |
| 2 | Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 200% |
| 3 | Śmierć współmałżonka | 100% |
| 4 | Śmierć rodziców i teściów | 20% |
| 5 | Śmierć dziecka | 30% |
| 6 | Urodzenie się dziecka | 10% |
| 7 | Urodzenie się martwego dziecka | 20% |
| 8 | Osierocenie dziecka | 40% |
| 9 | Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku za 1% uszczerbku | 4% |

Podstawowa suma ubezpieczenia wynosi od 8 000,00 zł do 12 000,00 zł z możliwością obniżenia lub podwyższenia sumy na wniosek Ubezpieczonego. Wykonawca nie może dokonać zmiany zakresu świadczeń, wysokości świadczeń oraz wysokości składki bez zgody osoby objętej ochroną w ramach indywidualnej kontynuacji.

* 1. W stosunku do osób zgłaszanych do ubezpieczenia nie będzie dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka. Wykonawca nie będzie żądał od osoby zgłaszanej do ubezpieczenia przedstawienia informacji na temat stanu jej zdrowia, co oznacza, że udzielenie ochrony ubezpieczeniowej nie będzie zależeć od udzielenia, odmowy bądź podania nieprawdziwych informacji na temat stanu zdrowia danej osoby. Powyższy zapis nie dotyczy dotychczas nieubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci, a także pracowników przystępujących po terminie określonym w pkt. 3.7.
  2. W przypadku roszczeń z tytułu śmierci współmałżonka, śmierci rodziców lub teściów, śmierci dziecka oraz urodzenia się dziecka Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 7 dni roboczych od daty wpływu kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.
  3. W przypadku zgłoszenia roszczeń z innych ryzyk niż wymienione powyżej w ppkt. 3.17 Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 30 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody, a w przypadku braku kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia, zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności. Ponadto w przypadku braku kompletnej dokumentacji Wykonawca w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia poinformuje klienta telefonicznie lub pisemnie o tym jakie dokumenty są niezbędne do zakończenia procesu likwidacji roszczenia.
  4. Zamawiający dopuszcza możliwość zaocznego orzekania na podstawie przedstawionej kompletnej dokumentacji medycznej, z zastrzeżeniem, że w przypadku braku akceptacji takiego orzeczenia Wykonawca na uzasadniony wniosek Ubezpieczonego zobowiązany jest przeprowadzić na własny koszt badania lekarskie w celu ponownej weryfikacji orzeczonego świadczenia.
  5. W celu zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego oraz zawału serca lub krwotoku śródmózgowego powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna śmierci miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego. Zachowanie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej dotyczy osób dotychczas ubezpieczonych przystępujących do nowej umowy ubezpieczenia.
  6. Wykonawca zapewni system informatyczny do obsługi ubezpieczenia.
  7. Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów czynności administracyjnych związanych z obsługą umowy oraz kurtażu brokerskiego w łącznej wysokości stanowiącej równowartość 15% płaconej składki za każdy miesiąc trwania umowy i realizacji zamówienia.

1. **Warunki oraz definicje wymagane przez Zamawiającego dotyczące zakresu ubezpieczenia**
   1. **Śmierć Ubezpieczonego**
      1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy oraz śmierć Ubezpieczonego z innej przyczyny niż określone w pkt. 4.2. – 4.5. pod warunkiem, że przyczyna śmierci nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy oraz   
         z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zdarzeniem będącym przyczyną śmierci, a śmiercią ubezpieczonego.
      2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierci Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub   
w masowych rozruchach społecznych,

- usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności w stosunku do tego Ubezpieczonego (zalicza się okres opłacania składek przez Ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego),

* 1. **Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a śmiercią Ubezpieczonego.
     3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub   
w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności,   
o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,

- podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów   
o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

* 1. **Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy, a śmiercią Ubezpieczonego.
     3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku przy pracy, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub   
w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

c) który nie posiada aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) lub c) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,

- podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów   
o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia wypadku przy pracy,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.

* 1. **Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym   
        a śmiercią Ubezpieczonego.
     3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku komunikacyjnego, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub   
w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

c) który nie posiada aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o których mowa pod lit. a) lub b) lub c) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,

- podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów   
o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia wypadku komunikacyjnego,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

* 1. **Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, które wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zawałem serca lub udarem mózgu, a śmiercią Ubezpieczonego.
     3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za śmierć Ubezpieczonego spowodowaną zawałem serca lub udarem mózgu, w przypadkach wyłączeń dotyczących śmierci Ubezpieczonego wymienionych w pkt. 4.1.2.
  2. **Śmierć współmałżonka**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierci współmałżonka nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału współmałżonka w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych.
  3. **Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią współmałżonka.
     3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału współmałżonka w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez współmałżonka czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez współmałżonka pojazdu: a) jeżeli współmałżonek nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli małżonek był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,

- podczas, gdy współmałżonek był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez współmałżonka,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

* 1. **Śmierć rodziców lub teściów**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć rodzica lub teścia, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć rodzica lub teścia nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału rodzica lub teścia w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
  2. **Śmierć dziecka**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć dziecka, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć dziecka nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału dziecka w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
  3. **Urodzenie się dziecka**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie się dziecka, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
  4. **Urodzenie martwego dziecka**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie martwego dziecka, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,
  5. **Osierocenie dziecka**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka wskutek śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Świadczenie z tytułu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego należne jest każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci Ubezpieczonego.
     3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności – Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku wyłączeń odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
  6. **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.
     3. Wykonawca przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik nr 7 do SIWZ.
     4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu: a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,

- podczas, gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

* 1. **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.
     3. Wykonawca przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik nr 7 do SIWZ.
     4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki zawału serca lub krwotoku śródmózgowego, które zaistniały:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

* 1. **Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, która wystąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
     2. Niezdolność do pracy lub niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji to trwała i całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby. Niezdolność do pracy lub niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji oznacza, że zgodnie z wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy. W stosunku do ubezpieczonych nauczycieli – niezdolność do pracy to utrzymująca się dłużej niż 180 dni całkowita i trwała niezdolność do wykonywania zawodu nauczyciela wskutek niemożności do operowania głosem lub wskutek schorzeń w obrębie narządu ruchu, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby powstałych w okresie odpowiedzialności.
     3. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego (dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych).
     4. W stosunku do Ubezpieczonego, który ukończył 55 rok życia Wykonawca może ograniczyć swoją odpowiedzialność, w taki sposób, że Wykonawca będzie ponosił odpowiedzialność z tytułu trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
     5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,

- podczas, gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

* 1. **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących poważnych zachorowań:

- zawał serca

- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass

- nowotwór złośliwy

- udar mózgu

- niewydolność nerek

- choroba Creutzfelda – Jakoba

- zakażenie wirusem HIV (w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych)

- zakażenie wirusem HIV (zakażenie w wyniku transfuzji krwi)

- oparzenia

- transplantacja organów

- utrata wzroku

- łagodny guz mózgu

- choroba Parkinsona

- operacja aorty

- wszczepienie zastawki serca

- utrata mowy

- utrata słuchu

- stwardnienie rozsiane

- śpiączka

- anemia aplastyczna

- utrata kończyn

- paraliż

**- plus 8 dodatkowych jednostek chorobowych zgodnych z OWU.**

* + 1. Wykonawca wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia poważnego zachorowania. Wystąpienie poważnego zachorowania oznacza:

a) zdiagnozowanie – w przypadku choroby Creutzfelda – Jakoba, choroby Parkinsona, stwardnienia rozsianego, nowotworu złośliwego, łagodnego guza mózgu, udaru mózgu, zawału serca, śpiączki, paraliżu, utraty mowy, utraty słuchu lub utraty wzroku nie spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,

b) zajście nieszczęśliwego wypadku – w przypadku anemii aplastycznej, niewydolności nerek,

c) przeprowadzenie operacji – w przypadku chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, transplantacji organów, operacji aorty, wszczepienie zastawki serca, utraty kończyn, angioplastyki wieńcowej,

d) zakażenie – w przypadku – zakażenia wirusem HIV

* + 1. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna poważnego zachorowania miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego ( dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w tym zakresie).
    2. Wykonawca gwarantuje wypłatę świadczenia za każde wystąpienie poważnego zachorowania w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca nie może wymagać minimalnego okresu czasu pomiędzy wystąpieniem dwóch różnych poważnych zachorowań jaki musi upłynąć aby została uznana odpowiedzialność Wykonawcy.
    3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności:

a) Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowania powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nieszczęśliwy wypadek nastąpił:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a. jeżeli ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu

b. jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku

- podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

b) Po wystąpieniu danego poważnego zachorowania odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego zachorowania,

c) W przypadku wystąpienia kolejnego poważnego zachorowania Ubezpieczonego, Wykonawca może odmówić prawa do świadczenia, jeżeli pomiędzy poszczególnymi poważnymi zachorowaniami zachodzi bezpośredni związek przyczynowo – skutkowy, potwierdzony przez lekarza orzecznika wskazanego przez Wykonawcę.

* 1. **Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u małżonka Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących poważnych zachorowań:

- zawał serca

- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass

- nowotwór złośliwy

- udar mózgu

- niewydolność nerek

- choroba Creutzfelda – Jakoba

- zakażenie wirusem HIV (w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych)

- zakażenie wirusem HIV (zakażenie w wyniku transfuzji krwi)

- oparzenia

- transplantacja organów

- utrata wzroku

- łagodny guz mózgu

-choroba Parkinsona

- operacja aorty

- wszczepienie zastawki serca

- utrata mowy

- utrata słuchu

- stwardnienie rozsiane

- śpiączka

- anemia aplastyczna

- utrata kończyn

- paraliż

* + 1. Wykonawca wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia poważnego zachorowania. Wystąpienie poważnego zachorowania oznacza:

a) zdiagnozowanie – w przypadku choroby Creutzfelda – Jakoba, choroby Parkinsona, stwardnienia rozsianego, nowotworu złośliwego, łagodnego guza mózgu, udaru mózgu, zawału serca, śpiączki, paraliżu, utraty mowy, utraty słuchu lub utraty wzroku nie spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,

b) zajście nieszczęśliwego wypadku – w przypadku anemii aplastycznej, niewydolności nerek,

c) przeprowadzenie operacji – w przypadku chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, transplantacji organów, operacji aorty, wszczepienie zastawki serca, utraty kończyn, angioplastyki wieńcowej,

f) zakażenie – w przypadku – zakażenia wirusem HIV

* + 1. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna poważnego zachorowania miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego ( dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w tym zakresie).
    2. Wykonawca gwarantuje wypłatę świadczenia za każde wystąpienie poważnego zachorowania w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca nie może wymagać minimalnego okresu czasu pomiędzy wystąpieniem dwóch różnych poważnych zachorowań jaki musi upłynąć aby została uznana odpowiedzialność Wykonawcy.
    3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności:

a) Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowania powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nieszczęśliwy wypadek nastąpił:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału małżonka Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez małżonka Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez małżonka Ubezpieczonego pojazdu:

a. jeżeli małżonek nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu

b. jeżeli małżonek był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku

- podczas, gdy małżonek był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez małżonka Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

b) Po wystąpieniu danego poważnego zachorowania odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego zachorowania,

c) W przypadku wystąpienia kolejnego poważnego zachorowania u małżonka Ubezpieczonego, Wykonawca może odmówić prawa do świadczenia, jeżeli pomiędzy poszczególnymi poważnymi zachorowaniami zachodzi bezpośredni związek przyczynowo – skutkowy, potwierdzony przez lekarza orzecznika wskazanego przez Wykonawcę

* 1. **Operacje chirurgiczne**
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie w okresie odpowiedzialności Wykonawcy operacji chirurgicznych. Wysokość świadczenia zależy od stopnia trudności operacji. Decydujące znaczenie w zakwalifikowaniu danej operacji do kategorii ma katalog operacji chirurgicznych znajdujący się w obowiązujących w dniu składania oferty OWU Wykonawcy.
     2. Kwota podana w tabelach w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego” określająca wysokość świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych stanowi najwyższą możliwą pojedynczą wypłatę z tytułu operacji chirurgicznych. Najniższa kwota wypłaty świadczenia nie może być niższa niż 20% kwoty podanej w tabelach w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego”.
     3. Wykonawca nie może wymagać do wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych minimalnego okresu pobytu w szpitalu w związku z przebytą operacją . Wykonawca nie może ograniczyć wysokości świadczenia należnego z tytułu danej operacji chirurgicznej, jeżeli operacja ta została przeprowadzona metodą endoskopową.
     4. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku operacji chirurgicznych będących następstwem jednej i tej samej przyczyny w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia w wysokości 200 % kwoty podanej w tabelach dla danej grupy w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego”. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku operacji chirurgicznych będących następstwem różnych przyczyn w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia w wysokości 400% kwoty podanej w tabelach dla danej grupy w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego”. W przypadku wykonania kilku operacji chirurgicznych w okresie 60 dni, liczonym od daty wykonania pierwszej operacji w tym okresie, Wykonawca Wypłaca świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną, za którą przysługuje najwyższa wysokość świadczenia.
     5. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna operacji chirurgicznej miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego.
     6. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej, powstała:

- w wyniku działań wojennych, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

- podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do konieczności przeprowadzenia operacji chirurgicznej,

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania niebezpiecznych sportów, takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping).

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:

- co do której nie istniały wskazania medyczne warunkujące konieczność jej wykonania w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby albo zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku,

- w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów,

- kosmetycznej lub estetycznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy

- przeprowadzonej w celu antykoncepcyjnym,

- zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci,

- stomatologicznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,

- wykonanej w celach diagnostycznych,

- związanej z usunięciem ciał obcych metodą endoskopową,

- związanej z wymianą wszczepionego na stałe urządzenia, sztucznego narządu lub części sztucznego narządu,

- która jest kolejną operacją chirurgiczną tego samego narządu, pozostającą w związku przyczynowo – skutkowym z pierwszą operacją chirurgiczną, wykonaną w ramach leczenia tego samego stanu chorobowego lub skutków tego samego nieszczęśliwego wypadku (reoperacja)

* 1. **Specjalistyczne leczenie** 
     1. Zakres ubezpieczenia obejmuje zastosowanie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności niezależnie od czasu pobytu w placówce medycznej, specjalistycznego leczenia tj:

- chemioterapii albo radioterapii

- terapii interferonowej,

- wszczepienia kardiowertera / defibrylatora,

- wszczepienia rozrusznika serca,

- ablacji

* + 1. Zastosowanie leczenia specjalistycznego oznacza:

a) podanie pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,

b) podanie pierwszej dawki promieniowania jonizującego – w przypadku radioterapii,

c) wszczepienie kardiowertera / defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, wykonanie ablacji.

* + 1. Po zrealizowaniu wypłaty świadczenia z tytułu:

a) chemioterapii albo radioterapii,

b) terapii interferonowej,

c) wszczepienie kardiowertera/ defibrylatora,

d) wszczepienie rozrusznika serca,

e) ablacji,

odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego specjalistycznego leczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego.

* + 1. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego lub gdy zdarzenie będące przyczyną specjalistycznego leczenia nastąpiło przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego (nie dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w zakresie specjalistycznego leczenia).
    2. W przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii i chemioterapii Wykonawca wypłaca tylko jedno świadczenie.
  1. **Zwrot kosztów zakupu leków** 
     1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje wypłatę dodatkowego świadczenia do wypłaconego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego. Świadczenie (nie więcej niż 3 razy w roku polisowym) jest wypłacane albo w formie karty bezgotówkowej lub w formie dodatkowego świadczenia w złotych polskich. Wybór formy wypłaty leży w gestii Wykonawcy. Funkcją powyższego świadczenia jest uzyskanie dodatkowych środków finansowych na pokrycie kosztów zakupu leków.
  2. **Leczenie w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy**
     1. Świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu będą wypłacane za cały okres pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwa co najmniej 2 dni w przypadku choroby oraz co najmniej 1 dzień w przypadku nieszczęśliwego wypadku. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający 180 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie polisy.
     2. W przypadku pobytu na OIOM / OIT (co najmniej 48 godzin pobytu) wypłacane świadczenie jest świadczeniem jednorazowym. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje również rekonwalescencję z tytułu pobytu w szpitalu.
     3. Odpowiedzialność z tytułu leczenia w szpitalu oraz pobytu na OIOM / OIT obejmuje kraje należące do Unii Europejskiej lub na terytorium: Wielkiej Brytanii, Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.
     4. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna leczenia szpitalnego miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego.
     5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności – Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego znamiona umyślnego przestępstwa,

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku

- podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do konieczności pobytu w szpitalu,

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej będącej objawem innej choroby, oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień,

- w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV,

- w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

- w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu,

- w wyniku leczenia niepłodności,

- w związku z wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności

- w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ubezpieczonego w szpitalu, związany – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą, bezpośrednio poprzedzający rehabilitację objęty był odpowiedzialnością Wykonawcy

- w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania sportów o ryzykownym charakterze, takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping).

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:

- hospicjach, placówkach lecznictwa odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,

- zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,

- ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych,

- oddziałach dziennych oraz innych nie wymienionych z nazwy zakładach opieki zdrowotnej nie przeznaczonych do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.

* 1. **Wymagane definicje**
     1. **Nabycie prawa przystąpienia do ubezpieczenia** - Za datę nabycia przez pracownika prawa przystąpienia do ubezpieczenia uważa się datę początku okresu ubezpieczenia albo najbliższy termin należności składki następujący po dacie zatrudnienia Pracownika. Za datę nabycia prawa do przystąpienia przez współmałżonka, pełnoletniego dziecka pracownika uważa się późniejszą z dat: 1) datę nabycia prawa przystąpienia do ubezpieczenia przez pracownika, 2) datę początku okresu ubezpieczenia, 3) lub datę a) zawarcia związku małżeńskiego w przypadku współmałżonka, b) ukończenia 18 roku życia w przypadku przystępowania pełnoletniego dziecka.
     2. **Pracownik** - osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego lub wskazanego pracodawcę na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, umowy o pracę nakładczą, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba związana kontraktem menedżerskim, osoba wykonująca na rzecz Ubezpieczającego lub wskazanego pracodawcy pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego osobę prawną.
     3. **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego zaszło zdarzenie objęte odpowiedzialnością Wykonawcy, za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się choroby, nawet takiej, która ujawniona została przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną. *(dotyczy: wszystkich ubezpieczeń)*.
     4. **Wypadek przy pracy** – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, z tytułu, którego opłacana jest składka na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w związku w następstwie wypadku przy pracy, ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku przy pracy, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy)*,
     5. **Wypadek komunikacyjny** - nieszczęśliwy wypadek:

**a)** wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym, że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,

**b)** wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym, że:

- pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,

- pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro, wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu pkt b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo – terenowego,

**c)** wywołany eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, który zaistniał od chwili, gdy jakakolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim, a statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp jest niemożliwy,

**d)** wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi lub pasażer, a statek zatonął albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek zaginał i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp jest niemożliwy. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego, ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy)*,

* + 1. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu)*,
    2. **Udar mózgu** - nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne;. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu, ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),*
    3. **Zawał serca:**

**a)** martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.

*(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),*

**b)** Tylko taki zawał serca, który powoduje:

a) wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej jednego z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),

- zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,

- nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych,

*(dotyczy: ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub*

*Udarem mózgu, ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),*

lub

b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu przezskórnej interwencji wieńcowej ( PCI),

(*dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu*),

Lub

c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku pomostowania tętnic wieńcowych (CABG) – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy , przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:

- nowych patologicznych załamków Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,

- udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,

- udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego.

*(dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),*

* + 1. **Współmałżonek** – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku, do którego nie została, na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Za małżonka uważa się również partnera życiowego, czyli wskazaną w deklaracji przystąpienia ubezpieczonego osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z ubezpieczonym – również nie będącym w formalnym związku małżeńskim – we wspólnym pożyciu, partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci współmałżonka, ubezpieczenia na wypadek śmierci współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów, możliwości przystępowania do ubezpieczenia),*
    2. **Dziecko:**

a) dziecko własne, przysposobione oraz pasierb Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), pod warunkiem, ze nie ukończyło 25 roku życia. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka),*

b) dziecko własne, przysposobione oraz pasierb Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), w wieku do 18 lat, a w przypadku jego uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w przypadku całkowitej niezdolności dziecka do pracy. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka),*

* + 1. **Rodzic** – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Ubezpieczonego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),*
    2. **Teść** – matka lub ojciec aktualnego Współmałżonka Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Współmałżonka Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Współmałżonka Ubezpieczonego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),*
    3. **Urodzenie się dziecka** – urodzenie się żywego własnego dziecka Ubezpieczonemu, potwierdzone aktem urodzenia. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek urodzenia się dziecka),*
    4. **Urodzenie martwego dziecka** – urodzenie się własnego dziecka Ubezpieczonemu, które zmarło w trakcie porodu lub urodziło się martwe, pod warunkiem, że urodzenie to zostało zarejestrowane. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek urodzenia martwego dziecka),*
    5. **Operacja chirurgiczna** - to zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej na terenie RP przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu. *(dotyczy: ubezpieczenia operacji chirurgicznych Ubezpieczonego),*
    6. **Choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego powodujący konieczność leczenia szpitalnego. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą),*
    7. **Leczenie szpitalne** – leczenie stacjonarne stanów nagłych, w przypadku których odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo utratą życia lub leczenie stanów, w których nie można uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*
    8. **Szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*
    9. **Dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy pobytu Ubezpieczonego w szpitalu przy czym za pierwszy dzień pobytu uważa się dzień przyjęcia, a za ostatni dzień - dzień wypisu ze szpitala. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*
    10. **Rekonwalescencja- świadczenie dzienne** (w tym również rehabilitacja poszpitalna) – trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni, bezpośrednio po pobycie w szpitalu trwającym co najmniej 14 dni i kończącym się w trakcie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie szpitalne. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego   
        w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*

1. **Warunki dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne:**
   * 1. **Definicja zawału serca** – Tylko taki zawał serca, który powoduje:

a) wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej jednego z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),

- zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,

- nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych,

(dotyczy: ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem sródmózgowym, ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),

Lub

b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu przezskórnej interwencji wieńcowej ( PCI),

(dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),

Lub

c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku pomostowania tętnic wieńcowych (CABG) – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy , przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:

- nowych patologicznych załamków Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,

- udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,

- udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego.

(dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),

W przypadku ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego definicja zawału serca obejmuje zarówno zawał pierwszorazowy, jak i każdy następny, jednakże pod warunkiem, że w przypadku kolejnego zawału, w badaniu lekarskim stwierdzono wystąpienie nowego załamka Q.

* + 1. **Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu wystąpienia choroby śmiertelnej** –   
       w przypadku wystąpienia w zdrowiu ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia choroby śmiertelnej, Wykonawca wypłaci ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego. Choroba śmiertelna oznacza nieuleczalna chorobę nie rokującą przeżycia przez osobę ubezpieczoną okresu dłuższego niż 12 miesięcy.
    2. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność z tytułu operacji chirurgicznych** – rozszerzenie ochrony o wypłatę świadczenia również w przypadku gdy operacja chirurgiczna, której został poddany ubezpieczony nie znajduje się w katalogu operacji zgodnym z OWU Wykonawcy. W przypadku wystąpienia operacji, która nie znajduje się w katalogu operacji zgodnym z OWU, Wykonawca decyduje do której kategorii w zależności od stopnia trudności zostanie przypisana wykonana operacja.
    3. **Klauzula rozszerzająca katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego** - zakres ochrony ubezpieczeniowej na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego zostaje rozszerzony o co najmniej 5 poważnych zachorowań ponad wykazane poważne zachorowania wymagane w pkt. 4.16. podlegające wypłacie świadczenia.
    4. **Klauzula minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu** – świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu w następstwie choroby i następstw nieszczęśliwego wypadku będą wypłacane w przypadku hospitalizacji, jeżeli pobyt trwa co najmniej 1 dzień.
    5. **Klauzula dodatkowego świadczenia z tytułu zastosowania leczenia specjalistycznego (dotyczy Grupy nr 4)** - rozszerzenie zakresu ochrony o wypłatę świadczenia z tytułu przebytego leczenia specjalistycznego, niezależnie od czasu pobytu w placówce medycznej.

Zastosowanie leczenia specjalistycznego:

a) podanie pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,

b) podanie pierwszej dawki promieniowania jonizującego – w przypadku radioterapii,

c) wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, wykonanie ablacji,

Definicje:

ablacja – zabieg wykonywane za pomocą prądu o częstotliwości radiowej w celu leczenia zaburzeń rytmu serca,

chemioterapia – metoda systemowego leczenia choroby nowotworowej za pomocą przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego z grupy leków L według klasyfikacji ATC podanego drogą pozajelitową,

kardiowerter/defibrylator – urządzenie elektroniczne z funkcją detekcyjną i defibrylacyjną wszczepiane chorym, którzy mają poważne zaburzenia rytmu pochodzenia komorowego lub wystąpił epizod nagłego zatrzymania krążenia,

radioterapia – leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego,

rozrusznik serca (stymulator serca, kardiostymulator) – urządzenie elektroniczne służące do pobudzania rytmu serca, wszczepiane do ciała chorego,

terapia interferonowa – podawanie drogą pozajelitową interferonu, jako metoda leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C,

Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 3 000,00 zł.

* + 1. **Klauzula pomocy medycznej – wariant podstawowy** - pomoc (opieka) medyczna w przypadku nieszczęśliwego wypadku polegająca co najmniej na:

- zorganizowaniu transportu medycznego z domu do najbliższego szpitala danej specjalności,

- zorganizowaniu opieki nad dziećmi do lat 15 w domu, przez okres nie dłuższy niż 7 dni,

- zorganizowaniu wizyty pielęgniarki w domu dla zapewnienia pomocy.

Przedmiotem ubezpieczenia w wariancie podstawowym jest zdrowie ubezpieczonego.

* + 1. **Klauzula pomocy medycznej – wariant rozszerzony** - pomoc (opieka) medyczna w przypadku nieszczęśliwego wypadku polegająca co najmniej na:

- zorganizowaniu transportu medycznego z domu do najbliższego szpitala danej specjalności,

- zorganizowaniu opieki nad dziećmi do lat 15 w domu, przez okres nie dłuższy niż 7 dni,

- zorganizowaniu wizyty pielęgniarki w domu dla zapewnienia pomocy.

Przedmiotem ubezpieczenia w wariancie rozszerzonym jest zdrowie ubezpieczonego i wszystkich współubezpieczonych - współmałżonek lub dziecko.

* + 1. **Klauzula zagranicznej konsultacji medycznej** - Wykonawca zapewni możliwość skorzystania przez ubezpieczonego z zagranicznej konsultacji, przeprowadzonej przez lekarza zatrudnionego w jednym z ośrodków medycznych w Europie Zachodniej oraz USA, na podstawie dokumentacji medycznej oraz pierwszej opinii medycznej wydanej przez lekarza prowadzącego.
    2. **Klauzula dodatkowej gwarancji indywidualnej kontynuacji –** Wykonawca przez 1 rok trwania indywidualnej kontynuacji gwarantuje zachowanie zakresu ubezpieczenia, wysokości świadczeń oraz wysokości składki na identycznym poziomie jak w ubezpieczeniu grupowym. Po tym okresie ubezpieczenie indywidualne kontynuowane realizowane jest zgodnie z zasadami opisanymi w pkt. 3.15.
    3. **Klauzula dodatkowa zniżek indywidualnych** - Wykonawca gwarantuje specjalną zniżkę indywidualną dla osób posiadających certyfikat grupowego ubezpieczenia na życie zawartego w drodze niniejszego postępowania w wysokości co najmniej 10% dla ubezpieczeń majątkowych w tym w szczególności ubezpieczeń komunikacyjnych (ubezpieczenie OC i ubezpieczenia AC).

# TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU** | | |
| **A. USZKODZENIA GŁOWY** | | |
| **Procent uszczerbku na zdrowiu** | | |
| **1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):** | | |
| a) uszkodzenie powłok czaszki – w zależności od rozmiaru, ruchomości, tkliwości blizn itp. | 1-10 | |
| Pozbawienie owłosienia (w zależności od obszaru): | | |
| b) poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej | 1-10 | |
| c) od 25% do 75 % powierzchni skóry owłosionej | 11-20 | |
| d) powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej | 21-30 | |
| UWAGA:  *W przypadku uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać wg punktu 1 a. W przypadku skutecznej replantacji skalpu oceniać wg punktu 1a.* | | |
| **2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) – w zależności od rozległości uszkodzeń:** | | |
| a) bez wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego | 1-10 | |
| b) z nawracającym płynotokiem nosowym i/lub usznym | 10-30 | |
| **3. Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni - w zależności od rozmiarów:** | | |
| a) poniżej 10 cm ² | 1-10 | |
| b) od 10 do 50 cm ² | 11-15 | |
| c) powyżej 50 cm² | 16-25 | |
| UWAGA: *Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, odsetek trwałego uszczerbku na zdrowiu oceniony za pierwotny ubytek - należy zmniejszyć o połowę.*  *Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz.1.* | | |
| **4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań:** | 1-25 | |
| **5. Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego:** | | |
| a) porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0- 1° wg skali Lovette’a | 100 | |
| b) głęboki niedowład połowiczy lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn 2° lub 2/3° wg skali Lovette’a | 60-80 | |
| c) średniego stopnia niedowład połowiczy lub niedowład obu kończyn dolnych 3° lub 3/4° wg skali Lovette’a | 40-60 | |
| d) nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczy lub obu kończyn dolnych 4 ° lub 4/5° wg skali Lovette’a | 10-40 | |
| e) porażenie kończyny górnej 0- 1° wg skali Lovette’a z niedowładem kończyny dolnej 3-4° wg skali Lovette’a: |  | |
| - prawej | 70-90 | |
| - lewej | 60-80 | |
| f) niedowład kończyny górnej 3- 4° wg skali Lovette’a z porażeniem kończyny dolnej 0- 1° wg skali Lovette’a: |  | |
| - prawej | 70-90 | |
| - lewej | 60-80 | |
| g) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 0 - 1° wg skali Lovette’a: |  | |
| - prawa | 40-50 | |
| - lewa | 30-40 | |
| h) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 2° -2/3° wg skali Lovette’a: |  | |
| - prawa | 30-40 | |
| - lewa | 25-30 | |
| i) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 3- 4° wg skali Lovette’a: |  | |
| - prawa | 10-30 | |
| - lewa | 5-20 | |
| j) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 0° wg skali Lovette’a: | 50 | |
| k) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 1- 2° wg skali Lovette’a: | 30-50 | |
| l)monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 3- 4° wg skali Lovette’a | 10-30 | |
| UWAGA: *W przypadku współistnienia zaburzeń mowy o typie afazji oceniać dodatkowo wg punktu 11, uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%.*  *W przypadku współistnienia deficytu ruchowego z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.*  *W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi, należy oceniać wg punktu 5 g oddzielnie dla każdej kończyny.* | | |
| **SKALA LOVETTE’A**  0º - brak czynnego skurczu mięśnia - brak siły mięśniowej,  1º - ślad czynnego skurczu mięśnia – 10 %  prawidłowej siły mięśniowej,  2º - wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 25 % prawidłowej siły mięśniowej,  3º - zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50 % prawidłowej siły mięśniowej,  4º - zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 75% prawidłowej siły mięśniowej  5º - prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100 % prawidłowej siły mięśniowej | | |
| **6. Izolowane zespoły pozapiramidowe:** |  | |
| a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich | 100 | |
| b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, itp. | 40-80 | |
| c) zaznaczony zespół pozapiramidowy | 5-30 | |
| **7. Zaburzenia równowagi i inne poza niedowładem zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja, dysmetria, inne objawy zespołu móżdżkowego) pochodzenia mózgowego:** |  | |
| a) uniemożliwiające chodzenie | 100 | |
| b) utrudniające w dużym stopniu chodzenie i sprawność ruchową | 50-80 | |
| c) utrudniające w miernym stopniu chodzenie i sprawność ruchową | 10-40 | |
| d) utrudniające w niewielkim stopniu chodzenie i sprawność ruchową | 1-10 | |
| **8. Padaczka jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:** |  | |
| a) padaczka z bardzo częstymi napadami -3 napady w tygodniu i więcej | 50-60 | |
| b) padaczka z napadami - powyżej 2 na miesiąc | 30-50 | |
| c) padaczka z napadami - 2 i mniej na miesiąc | 10-30 | |
| d) padaczka z napadami o różnej morfologii - bez utrat przytomności | 1-10 | |
| UWAGA: *Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja z przebiegu leczenia, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego.*  *W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.* | | |
| **9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych:** | | |
| a) ciężkie zaburzenia psychiczne i neurologiczne uniemożliwiające samodzielną egzystencję | 80-100 | |
| b) encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub dużym deficytem neurologicznym | 50-80 | |
| c) encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub deficytem neurologicznym o średnim nasileniu | 30-50 | |
| d) encefalopatia z niewielkimi zmianami charakterologicznymi i/lub niewielkim deficytem neurologicznym | 10-30 | |
| UWAGA: *Rozpoznanie encefalopatii powinno być potwierdzone występowaniem deficytu w stanie neurologicznym i psychicznym, udokumentowane badaniem psychiatrycznym, psychologicznym i neurologicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub NMR.* | | |
| **10. Nerwice i inne utrwalone skargi subiektywne powstałe w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych lub po ciężkim uszkodzenia ciała:** | | |
| a) skargi subiektywne związane z urazem głowy lub z ciężkim uszkodzeniem innych części ciała w zależności od stopnia zaburzeń (nawracające bóle i zawroty głowy, męczliwość, nadpobudliwość, osłabienie pamięci, trudności w skupieniu uwagi, bezsenność itp.) | 1-5 | |
| b) zespół stresu pourazowego, utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym lub po ciężkim uszkodzeniu ciała - w zależności od stopnia zaburzeń, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego | 5-20 | |
| **11. Zaburzenia mowy:** |  | |
| a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją | 100 | |
| b) afazja całkowita motoryczna | 60 | |
| c) afazja średniego i znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się | 20-40 | |
| d) afazja nieznacznego stopnia | 10-20 | |
| **12. Zespoły podwzgórzowe i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):** | | |
| a) znacznie upośledzające czynność ustroju | 40-60 | |
| b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju | 20-30 | |
| **13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:** | | |
| a) z objawami dwojenia obrazu, opadania powieki i zaburzeniami akomodacji | 20-35 | |
| b) z objawami dwojenia obrazu i opadania powieki | 10-20 | |
| c) z objawami dwojenia obrazu bez opadania powieki | 5-15 | |
| d) zaburzenia akomodacji lub inne zaburzenia czynności mięśni wewnętrznych oka | 1-15 | |
| **14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia:** | | |
| a) czuciowe (w tym neuralgia pourazowa ) | 1-10 | |
| b) ruchowe | 1-10 | |
| c) czuciowo – ruchowe | 5-20 | |
| **15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:** |  | |
| a) obwodowe całkowite z niedomykaniem powieki | 20 | |
| b) obwodowe częściowe w zależności od nasilenia dolegliwości | 5-15 | |
| c) izolowane uszkodzenie centralne | 5-10 | |
| UWAGA: *Współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48.*  *Uszkodzenie centralne nerwu twarzowego współistniejące z innymi objawami świadczącymi o uszkodzeniu mózgu oceniać wg punktu 5 lub 9.* | | |
| **16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:** | | |
| a) niewielkiego stopnia | 5-10 | |
| b) średniego stopnia | 10-25 | |
| c) dużego stopnia | 25-50 | |
| **17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:** | 3-15 | |
| **18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:** | 5-20 | |
| UWAGA: *Jeżeli uszkodzeniom nerwów czaszkowych towarzyszą inne uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.* | | |
| **19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):** |  | |
| a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy | 1-10 | |
| b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji | 5-30 | |
| c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji | 30-60 | |
| **20. Uszkodzenia nosa (w tym złamania kości nosa, uszkodzenia chrząstki, ubytki części miękkich):** |  | |
| a) uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – blizny i/lub niewielkie zniekształcenie nosa | 1-5 | |
| b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – znacznego stopnia deformacja nosa lub utrata części nosa | 5-15 | |
| c) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu | 15-20 | |
| d) utrata lub zaburzenia powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki | 1-5 | |
| e) utrata znacznej części nosa lub utrata całkowita (łącznie z kością nosa) | 20-30 | |
| UWAGA: *O ile znacznej deformacji nosa towarzyszą blizny nosa oceniać łącznie wg punktu 20.*  *O ile uszkodzenia nosa, warg, powiek wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę wg tego punktu (tj. wg punktu19).* | | |
| **21. Uszkodzenia w obrębie zębów:** |  | |
| a) utrata częściowa korony zęba bez uszkodzeń miazgi - siekacze lub kły | 1 | |
| b) utrata częściowa korony zęba bez uszkodzeń miazgi -pozostałe zęby | 0,5 | |
| c) utrata częściowa korony zęba z uszkodzeniem miazgi -siekacze lub kły | 1,5 | |
| d) utrata częściowa korony zęba z uszkodzeniem miazgi- pozostałe zęby | 1 | |
| e) całkowita utrata korony zęba z zachowaniem korzenia - siekacze lub kły | 2 | |
| f) całkowita utrata korony zęba z zachowaniem korzenia - pozostałe zęby | 1,5 | |
| g) całkowita utrata zęba - siekacze lub kły | 3 | |
| h) całkowita utrata zęba - pozostałe zęby | 2 | |
| i) pourazowe rozchwianie zęba | 0,5 | |
| **22. Uszkodzenia (złamania, zwichnięcia) kości oczodołu, szczęki, kości jarzmowej, żuchwy, stawu skroniowo-żuchwowego - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia, rozwierania jamy ustnej, zaburzeń czucia:** | | |
| a) nieznacznego stopnia | 1-5 | |
| b) średniego stopnia | 5-10 | |
| c) znacznego stopnia | 10-25 | |
| UWAGA *W przypadku urazu oczodołu z dwojeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku, należy oceniać dodatkowo wg punktu 26 b, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli 26 a.*  *W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu.*  *Jeżeli uszkodzeniom kości twarzoczaszki towarzyszy oszpecenie oceniać jedynie wg punktu 19.*  *W przypadku złamania żuchwy z innymi kośćmi twarzoczaszki, następstwa uszkodzeń żuchwy oceniać oddzielnie od złamania pozostałych kości twarzoczaszki - dodatkowo z punktu 22 lub 23.* | | |
| **23. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:** | | |
| a) częściowa | 15-35 | |
| b) całkowita | 40-50 | |
| **24. Ubytek podniebienia:** |  | |
| a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń | 10-25 | |
| b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń | 25-40 | |
| **25. Urazy języka, przedsionka jamy ustnej, warg, ubytki - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:** | | |
| a) uszkodzenie języka, uszkodzenia przedsionka jamy ustnej, warg w zależności od wielkości uszkodzeń – zmiany i ubytki niewielkiego stopnia | 1-5 | |
| b) ubytki języka, uszkodzenia przedsionka jamy ustnej i warg – zmiany i ubytki średniego stopnia upośledzające odżywianie | 5-15 | |
| c) duże zmiany i ubytki języka – upośledzające mowę i odżywianie w zależności od stopnia | 15-40 | |
| d) całkowita utrata języka | 50 | |
| **B. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU** |  | |
| **26. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:** |  | |
| a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwały uszczerbek ocenia się wg poniższej tabeli: |  | |
| **Tabela 26a**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Ostrość wzroku oka prawego | 1,0  (10/10) | 0,9  (9/10) | 0,8  (8/10) | 0,7  (7/10) | 0,6  (6/10) | 0,5  (5/10) | 0,4  (4/10) | 0,3  (3/10) | 0,2  (2/10) | 0,1  (1/10) | 0 | | Ostrość wzroku oka lewego | Procent trwałego uszczerbku | | | | | | | | | | | | 1,0 (10/10) | 0 | 2,5 | 5 | 7,5 | 10 | 12,5 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | | 0,9 (9/10) | 2,5 | 5 | 7,5 | 10 | 12,5 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | | 0,8 (8/10) | 5 | 7,5 | 10 | 12,5 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | | 0,7 (7/10) | 7,5 | 10 | 12,5 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | | 0,6 (6/10) | 10 | 12,5 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | | 0,5 (5/10) | 12,5 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | | 0,4 (4/10) | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | | 0,3 (3/10) | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | | 0,2 (2/10) | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 80 | | 0,1 (1/10) | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 80 | 90 | | 0 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 80 | 90 | 100 | | | |
| b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku | 1-10 | |
| c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej | 38 | |
| UWAGA: *Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szkłami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.*  *Wartość uszczerbku w punkcie 26 c obejmuje również oszpecenie związane z wyłuszczeniem gałki ocznej.* | | |
| **27. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:** |  | |
| a) jednego oka | 15 | |
| b) obu oczu | 30 | |
| UWAGA: *W przypadku pseudosoczewkowatości bez zaburzeń ostrości wzroku oceniać wg punktu 27, w przypadku nie dających się skorygować zaburzeń ostrości wzroku wg punktu 34.* | | |
| **28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:** |  | |
| a) z zaburzeniami ostrości wzroku | wg tabeli 26a | |
| b) z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki - bez zaburzeń ostrości wzroku | 1-5 | |
| **29. Uszkodzenie gałki ocznej- wskutek urazów drążących oraz nieusunięte ciało obce oczodołu:** |  | |
| a) z zaburzeniami ostrości wzroku | wg tabeli 26a | |
| b) z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki - bez zaburzeń ostrości wzroku |  | |
| c) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku | wg tabeli 26a + 10% | |
| d) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku | 10 | |
| e) nieusunięte ciało obce oczodołu | 1-5 | |
| **30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:** |  | |
| a) w zależności od zaburzeń ostrości wzroku | wg tabeli 26a | |
| b) bez zaburzeń ostrości wzroku | 1-5 | |
| **31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia oceniać wg poniższej tabeli 31 w zależności od - mniej lub bardziej korzystnej lokalizacji zwężenia pola widzenia:** | | |
| **Tabela 31**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Zwężenie do | Przy nienaruszonym drugim oku | W obu oczach | Przy ślepocie drugiego oka | | 60°  50°  40°  30°  20°  10°  poniżej 10° | 0  1- 5%  5- 10%  10 - 15%  15 - 20%  20 - 25%  25 - 35% | 0  10 -15%  15- 25%  25- 50%  50 - 80%  80 - 90%  90 - 95% | 20 -35%  35- 45%  45 -55%  55-70%  70 -85%  85- 95%  95-100% | | | |
| **32. Połowicze i inne niedowidzenia:** |  | |
| a) dwuskroniowe | 60 | |
| b) dwunosowe | 30 | |
| c) jednoimienne | 30 | |
| d) inne ubytki pola widzenia (jednooczne) | 1-5 | |
| **33. Bezsoczewkowość bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:** |  | |
| a) w jednym oku | 25 | |
| b) w obu oczach | 40 | |
| UWAGA: *W przypadku gdy współistnieją nie dające się skorygować zaburzenia ostrości wzroku ocenia się dodatkowo wg tabeli 26a z ograniczeniem do 35 % dla jednego oka i 100 % za oba oczy.* | | |
| **34. Pseudosoczewkowość przy współistnieniu nie poddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:** |  | |
| a) w jednym oku | wg tabeli 26a  w granicach 15-35 | |
| b) w obu oczach | wg tabeli 26a  w granicach 30-100 | |
| **35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie) – w zależności od stopnia i natężenia:** |  | |
| a) w jednym oku | 5-10 | |
| b) w obu oczach | 10-15 | |
| **36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka – oceniać wg tabeli 26a i 31 nie mniej niż:** | 15 | |
| **37. Jaskra:** |  | |
| a) bez zaburzeń pola widzenia i ostrości wzroku | 2 | |
| b) z zaburzeniem pola widzenia i ostrości wzroku oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a) oraz tabeli koncen­trycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem,żeogólny procent uszczerbku nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100%za oba oczy. | | |
| **38. Wytrzeszcz tętniący - w zależności od stopnia:** | 50-100 | |
| **39. Zaćma urazowa - oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a).** |  | |
| **40. Przewlekłe zapalenie spojówek, uszkodzenia powiek (oparzenia, urazy itp.) :** |  | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | |
| b) duże zmiany, blizny i zrosty powiek powodujące niedomykalność | 5-10 | |
| UWAGA: *Suma orzeczonego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzeń poszczególnych struktur oka nie może przekroczyć wartości uszczerbku przewidzianej za całkowitą utratę wzroku w jednym oku (35 %) lub w obu oczach (100 %).*  *Jeżeli uraz powiek wchodzi w skład uszkodzeń innych części twarzy oceniać według punktu 19 lub 22.* | | |
| **C. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU** |  | |
| **41. Upośledzenie ostrości słuchu,** |  | |
| a) Przy upośledzeniu ostrości słuchu, trwały uszczerbek ocenia się wg niżej podanej tabeli: |  | |
| **Tabela 41a**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.) | | | | | | Ucho prawe  Ucho lewe | 0 - 25 dB | 26 - 40 dB | 41 - 70 dB | Pow. 70 dB | | 0 - 25 dB | 0 | 5% | 10% | 20% | | 26 - 40 dB | 5% | 15% | 20% | 30% | | 41 - 70 dB | 10% | 20% | 30% | 40% | | pow. 70 dB | 20% | 30% | 40% | 50% | | | |
| UWAGA: *Oblicza się oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 HZ jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów : 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów 500, 1000, 4000 Hz* | | |
| b) pourazowe szumy uszne - w zależności od stopnia nasilenia | 1-5 | |
| UWAGA:  Jeżeli szum uszny towarzyszy deficytowi słuchu należy oceniać wyłącznie według tabeli 41a, natomiast jeżeli towarzyszy zaburzeniom równowagi to oceniać wg punktu 47. | | |
| **42. Urazy małżowiny usznej:** |  | |
| a) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) lub utrata części małżowiny - w zależ­ności od stopnia uszkodzeń | 1-10 | |
| b) całkowita utrata jednej małżowiny | 15 | |
| c) całkowita utrata obu małżowin | 30 | |
| **43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego - jednostronne lub obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu:** | oceniać wg tabeli 41a | |
| **44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:** |  | |
| a) jednostronne | 5 | |
| b) obustronne | 10 | |
| **45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha - w zależności od stopnia powikłań:** |  | |
| a) jednostronne | 5 | |
| b) obustronne | 10 | |
| **46. Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych:** |  | |
| a) bez upośledzenia słuchu, w zależności od blizn, zniekształceń | 1-5 | |
| b) z upośledzeniem słuchu | oceniać wg tabeli 41a | |
| **47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:** |  | |
| a) z uszkodzeniem części słuchowej | oceniać wg tabeli 41a | |
| b) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi) | 1-20 | |
| c) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się, nudności, wymioty) | 20-50 | |
| d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej - w zależności od stop­nia uszkodzenia | 30-60 | |
| **48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:** |  | |
| a) jednostronne - w zależności od stopnia uszkodzenia | 10-25 | |
| b) dwustronne | 25-60 | |
| **D. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU** |  | |
| **49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji** | 5-10 | |
| **50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani, uszkodzenie nerwów krtaniowych, pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej - w zależności od stopnia uszkodzenia:** | | |
| a) niewielka okresowa duszność, chrypka | 5-10 | |
| b) świst krtaniowy, duszność przy umiarkowanych wysiłkach, zachłystywanie się | 10-30 | |
| **51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:** |  | |
| a) z zaburzeniami głosu - w zależności od stopnia | 35-50 | |
| b) z bezgłosem | 60 | |
| **52. Uszkodzenie tchawicy - w zależności od stopnia jej zwężenia:** |  | |
| a) bez niewydolności oddechowej | 1-10 | |
| b) duszność w trakcie wysiłku fizycznego | 10-20 | |
| c) duszność w trakcie chodzenia po poziomym odcinku drogi wymagająca okresowego zatrzymania się w celu nabrania powietrza | 20-40 | |
| d) duże zwężenie potwierdzone badaniem bronchoskopowym z dusznością spoczynkową | 40-60 | |
| **53. Uszkodzenie przełyku :** |  | |
| a) ze zwężeniem bez zaburzeń w odżywianiu | 1-5 | |
| b) z częściowymi trudnościami w odżywianiu - w zależności od stopnia upośle­dzenia stanu odżywiania | 5-30 | |
| c) odżywianie tylko płynami | 50 | |
| d) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową | 80 | |
| **54. Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń - w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:** | | |
| a) zmiany niewielkiego stopnia | 1-5 | |
| b) zmiany średniego stopnia | 5-15 | |
| c) rozległe blizny, w znacznym stopniu ograniczona ruchomość szyi z niesymetrycznym ustawieniem głowy | 15-30 | |
| UWAGA: *Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego - oceniać wg punktu 89.* | | |
| **E. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA** |  | |
| **55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu - w zależności od zniekształcenia, rozległości blizn,ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:** |  | |
| a) zniekształcenia, ubytki i blizny nie ograniczające ruchomości klatki piersiowej | 1-5 | |
| b) mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej- blizny, ubytki mięśniowe z niewielkim zmniejszeniem wydolności oddechowej | 5-10 | |
| c) średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej- blizny, ubytki mięśniowe ze średnim zmniejszeniem wydolności oddechowej | 10-25 | |
| d) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej | 25-40 | |
| UWAGA: *Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.* | | |
| **56. Utrata brodawki:** |  | |
| a) częściowa w zależności od rozległości blizn | 1-10 | |
| b) całkowita utrata brodawki **–** w zależności od płci i wieku | 10-15 | |
| UWAGA: *Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie brodawki oceniać również wg przewidywanej utraty funkcji.* | | |
| **57. Uszkodzenie lub utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:** |  | |
| a) częściowe uszkodzenie lub częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku | 5-15 | |
| b) całkowita utrata sutka – w zależności od płci i wieku | 20-25 | |
| c) utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego w zależności od płci i wieku | 30-35 | |
| UWAGA:*Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie sutka oceniać również wg przewidywanej utraty funkcji.* |  | |
| **58. Złamania żeber:** |  | |
| a) żebra - bez zniekształceń | 1 | |
| b) żeber - bez zniekształceń, bez zmniejszenia wydolności oddechowej | 2-5 | |
| c) żebra lub żeber z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia wydolności oddechowej | 2-10 | |
| d) złamania żeber z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej - z niewielkiego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej | 5-10 | |
| e) złamania żeber ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej - ze średniego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej | 10-25 | |
| f) złamania żeber ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej | 25-40 | |
| UWAGA: *Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.* | | |
| **59. Złamanie mostka:** |  | |
| a) bez zniekształceń | 1-3 | |
| b) z obecnością zniekształceń | 3-10 | |
| **60. Złamania żeber lub mostka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami - ocenia się wg poz. 58-59, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:** | 1-15 | |
| **61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płuc­nej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):** |  | |
| a) uszkodzenie płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej | 1-5 | |
| b) z objawami niewydolności oddechowej niewielkiego stopnia | 5-10 | |
| c) z objawami niewydolności oddechowej średniego stopnia | 10-25 | |
| d) z niewydolnością oddechową znacznego stopnia | 25-40 | |
| **62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc - w zależności od stopnia niewydolności oddechowej:** | 40-80 | |
| UWAGA: *Przy ocenie wg punktów 55, 58, 61 i 62 poza badaniem rentgenowskim, uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej muszą być potwierdzone badaniem spirometrycznym i/ lub badaniem gazometrycznym.*  *W przypadku gdy następstwa obrażeń klatki piersiowej są oceniane z kilku punktów tabeli, a niewydolność oddechowa towarzyszy tym następstwom, trwały uszczerbek na zdrowiu wynikający ze stopnia niewydolności oddechowej ustala się wyłącznie w oparciu o jeden z tych punktów.* | | |
| **STOPNIE UPOŚLEDZENIA WYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ:**  - niewielkiego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej - VC 70 –80%, FEV1 70 -80 %, FEV1%VC – 70-80% - w odniesieniu do wartości należnych,  - średniego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej - VC 50 – 70%, FEV1 50 –70 %, FEV1%VC 50 - 70 % - w odniesieniu do wartości należnych,  - znaczne zmniejszenie wydolności oddechowej – VC poniżej 50%, FEV1 poniżej 50%, FEV1%VC poniżej 50 % - w odniesieniu do wartości należnych. | | |
| **63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:** |  | |
| a) z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55 %, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości | 5-10 | |
| b) I klasa NYHA , EF 50 - 55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości | 10-20 | |
| c) II klasa NYHA, EF 45% -55% 7-10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości | 20-40 | |
| d) III klasa NYHA, EF 35%– 45 %, 5-7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości | 40-60 | |
| e) IV klasa NYHA, EF <35 %, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości | 60-90 | |
| UWAGA: *Stopień wydolności układu krążenia musi być oceniony na podstawie badania klinicznego, badań obrazowych serca i/ lub badania EKG wysiłkowego. Przy zaliczaniu następstw do poszczególnych podpunktów, muszą być spełnione co najmniej dwa kryteria.* | | |
| **KLASYFIKACJA NYHA - KLASYFIKACJA NOWOJORSKIEGO TOWARZYSTWA KARDIOLOGICZNEGO WYRÓŻNIA NASTĘPUJĄCE STANY CZYNNOŚCIOWE SERCA:** | | |
| |  |  | | --- | --- | | Klasa I. | Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych. | | Klasa II. | Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe. | | Klasa III. | Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe. | | Klasa IV. | Choroba serca, która przy jakiejkolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort. | | | |
| **DEFINICJA EF – FRAKCJA WYRZUTOWA LEWEJ KOMORY:**  Frakcja wyrzutowa lewej komory - ilość krwi wypływająca z lewej komory do układu krążenia podczas skurczu serca. Frakcja wyrzutowa jest zwykle wyrażana w procentach, jako stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Frakcja wyrzutowa określa zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności serca. W przypadku choroby serca prowadzącej do jego niewydolności, frakcja wyrzutowa wynosi zwykle poniżej 50%. | | |
| **DEFINICJA RÓWNOWAŻNIKA METABOLICZNEGO – MET, STOSOWANEGO PRZY OCENIE PRÓBY WYSIŁKOWEJ:**  MET-y (MET - równoważnik metaboliczny jest jednostką spoczynkowego poboru tlenu , ok. 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała na minutę) uzyskuje się, dzieląc objętość tlenu (w ml/min) przez iloczyn: masy ciała (w kg) x 3,5. Liczbę 3,5 przyjmuje się jako wartość odpowiadającą zużyciu tlenu w spoczynku i wyraża w mililitrach tlenu na kilogram masy ciała na minutę. | | |
| **64. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe - w zależności od stopnia zaburzeń funkcji prze­wodu pokarmowego, oddychania i krążenia:** |  | |
| a) bez zaburzeń funkcji – np. po leczeniu operacyjnym | 1-5 | |
| b) zaburzenia niewielkiego stopnia | 5-10 | |
| c) zaburzenia średniego stopnia | 10-20 | |
| d) zaburzenia dużego stopnia | 20-40 | |
| **F. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA** |  | |
| **65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.), okolicy lędźwiowej i krzyżowej - w zależności od charakteru blizn, ubytków, umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:** | | |
| a) blizny, niewielkie ubytki tkanek | 1-5 | |
| b) rozległe przerośnięte, ściągające blizny, ubytki mięśniowe, przetrwałe przepukliny | 5-15 | |
| c) przetoki | 15-30 | |
| UWAGA: *Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych. Nie podlegają orzekaniu przy ustalaniu następstw nieszczęśliwego wypadku przepukliny do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia ciężaru.* | | |
| **66. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:** |  | |
| a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego | 1-5 | |
| b) z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywiania | 5-15 | |
| c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania | 5-40 | |
| d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania -odżywianie jedynie pozajelitowe | 50 | |
| **67. Przetoki jelitowe, kałowe i odbyt sztuczny - w zależności od możliwości zaopatrzenia sprzętem stomijnym i miejscowych powikłań przetoki:** |  | |
| a) jelita cienkiego | 30-80 | |
| b) jelita grubego | 20-70 | |
| **68. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy nie powodujące upośledzenia funkcji innych narządów w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:** | 1-10 | |
| **69. Uszkodzenie odbytu, zwieracza odbytu:** |  | |
| a) blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości | 1-5 | |
| b) powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów | 60 | |
| **70. Uszkodzenia odbytnicy :** |  | |
| a) pełnościenne uszkodzenie - bez zaburzeń funkcji | 1-5 | |
| b) wypadanie błony śluzowej | 5-10 | |
| c) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania | 10-30 | |
| **71. Uszkodzenia śledziony:** |  | |
| a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym) | 2 | |
| b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu | 5 | |
| c) utrata u osób powyżej 18 roku życia | 15 | |
| d) utrata u osób poniżej 18 roku | 20 | |
| **72. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki - w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:** | | |
| a) bez zaburzeń funkcjonalnych, utrata pęcherzyka żółciowego | 1-5 | |
| b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa- Pugha , zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu | 5-15 | |
| c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa- Pugha , zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu | 15-40 | |
| d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa- Pugha, ciężkie zaburzenia czynności zewnątrz - i wewnątrzwydzielniczej trzustki | 20-60 | |
| UWAGA: *Przetokę trzustkową oceniać wg – ilości wydzielanej treści, stopnia wydolności zewnątrzwydzielniczej oraz zmian wtórnych powłok jamy brzusznej wg punktu 72 b-d.*  *Przetokę żółciową oceniać wg ilości wydzielanej treści oraz zmian wtórnych powłok brzusznych wg punktu 72 b-d.*  *Zwężenia dróg żółciowych – orzekać wg częstości nawrotów zapaleń dróg żółciowych oraz zmian wtórnych w wątrobie wg punktu 72 b-d.* | | |
| **KLASYFIKACJA CHILDA –PUGHA**- w odniesieniu do wartości należnych   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Parametr | Liczba punktów | | | |  | 1 | 2 | 3 | | Albumina (g/dl) w sur. | >3,5 | 2,8-3,5 | <2,8 | | Bilirubina (umol/l) w sur. | <25 | 25-40 | >40 | | Czas protrombinowy (sek. ponad normę) | <4 | 4-6 | >6 | | Wodobrzusze | brak | niewielkie | nasilone | | Nasilenie encefalopatii | brak | I - II° | III- IV° |   **GRUPA A – 5-6 pkt, GRUPA B – 7-9 pkt, GRUPA C – 10-15 pkt** | | |
| **G. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH** | | |
| **73.Uszkodzenie nerek:** |  | |
| a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym) | 1-5 | |
| b) uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji | 10-25 | |
| **74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:** | 35 | |
| **75. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki:** | 40-75 | |
| **76. Uszkodzenie moczowodu, powodujące zwężenie jego światła:** |  | |
| a)nie powodujące zaburzeń funkcji | 1-5 | |
| b) z zaburzeniem funkcji układu moczowego | 5-20 | |
| **77. Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych** | | |
| a) bez zaburzeń funkcji | 1-5 | |
| b) niewielkiego i średniego stopnia zaburzenia funkcji | 5-15 | |
| c) znacznego stopnia zaburzenia funkcji | 15-30 | |
| **78. Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej:** |  | |
| a) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu średnim | 10-25 | |
| b) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu znacznym | 25-50 | |
| **79. Zwężenia cewki moczowej:** |  | |
| a) powodujące trudności w oddawaniu moczu, bez nawracających zakażeń | 5-15 | |
| b) z nawracającymi zakażeniami | 15-30 | |
| c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu | 30-75 | |
| UWAGA: *Stopień zaburzeń w oddawaniu moczu powinien być potwierdzony badaniami urodynamicznymi.* |  | |
| **80. Utrata prącia:** | 40 | |
| **81. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia - w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:** | 5-30 | |
| **82. Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:** | 5-20 | |
| **83. Utrata obu jąder lub obu jajników;** | 40 | |
| **84. Pourazowy wodniak jądra:** |  | |
| a) wyleczony operacyjnie | 2 | |
| b) w zależności od nasilenia zmian | 2-10 | |
| **85. Utrata lub uszkodzenie macicy:** |  | |
| a) uszkodzenie lub częściowa utrata | 5-20 | |
| b) utrata w wieku do 50 lat | 40 | |
| c) utrata w wieku powyżej 50 lat | 20 | |
| **86. Uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:** |  | |
| a) blizny, ubytki, deformacje | 1-10 | |
| b) wypadanie pochwy | 5-10 | |
| c) wypadanie pochwy i macicy | 30 | |
| **H. OSTRE ZATRUCIA, NAGŁE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH** | | |
| **87. Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi:** |  | |
| a) ze stwierdzoną utratą przytomności, obserwacją szpitalną lecz bez trwałych wtórnych powikłań | 1-5 | |
| b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu średnim | 10-20 | |
| c) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według pozycji odpowiednich dla danego narządu lub układu | | |
| d) uszkodzenie układu krwiotwórczego | 15-25 | |
| **88. Inne następstwa zatruć oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych (porażenia prądem, porażenia piorunem, następstwa ukąszeń) - w zależności od stopnia uszkodzenia:** | | |
| a) ze stwierdzoną utratą przytomności, obserwacją szpitalną lecz bez trwałych wtórnych powikłań | 1-5 | |
| b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu średnim | 5-15 | |
| c) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według pozycji odpowiednich dla danego narządu lub układu |  | |
| UWAGA: *Uszkodzenie wzroku i słuchu oceniać wg odpowiednich tabel 26a,31,41.*  *Miejscowe następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych oceniać według punktów odpowiednich dla danej okolicy ciała.* | | |
| **I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA** | | |
| **89. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:** |  | |
| a) skręcenie, stłuczenie, niewielkie uszkodzenie aparatu więzadłowego - z przemieszczeniem kręgów poniżej 3 mm lub niestabilność kątowa poniżej 12 ° –w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 1-5 | |
| b) ze złamaniem blaszki granicznej lub kompresją trzonu kręgu do 25 % wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, podwichnięcie (potwierdzone czynnościowymi badaniami RTG), stan po usunięciu jądra miażdżystego, usztywnienie operacyjne - w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 5-15 | |
| c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne - w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 15-40 | |
| d) całkowite zesztywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy | 50 | |
| UWAGA: *Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego - oceniać według punktu 89 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości.*  *Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie według pozycji 95.* | | |
| **90. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th 1- Th 11):** |  | |
| a) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25 % wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miażdżystego - w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 1-10 | |
| b) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne - w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 10-20 | |
| c) całkowite zesztywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa | 20-30 | |
| UWAGA: *Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego - oceniać według*  *punktu 90 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości.* | | |
| **91. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th12 – L5):** |  | |
| a) skręcenie, stłuczenie, z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego –w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 1-5 | |
| b) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25 % wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miażdżystego - w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 5-15 | |
| c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne - w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości | 15-30 | |
| d) zesztywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa | 30-40 | |
| UWAGA: *Jeżeli złamaniu Th 12 towarzyszy złamanie sąsiedniego kręgu w odcinku piersiowym, oceniać według punktu 91tabeli.*  *Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego - oceniać wedługpunktu 91 b lub c, w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości.*  *Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa lędźwiowego jest zespół bólowy korzeniowy oceniać wyłącznie według punktu 95.*  *Kręgozmyk rzekomy (zwyrodnieniowy) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku.* | | |
| **92. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgu, kości guzicznej:** |  | |
| a) złamanie jednego wyrostka poprzecznego lub ościstego kręgu, złamanie kości guzicznej | 1-2 | |
| b) mnogie złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgów (w zależności od liczby, stopnia przemieszczenia i ograniczenia ruchomości kręgosłupa) | 2-10 | |
| UWAGA: *W przypadku istnienia zespołu bólowego guzicznego w związku ze stłuczeniem lub złamaniem kości guzicznej oceniać wyłącznie wg punktu 95 h.* | | |
| **93. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych) itp. - ocenia się wg poz. 89 – 92, zwiększając stopień uszczerbku o** | 5-10 | |
| **94. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:** |  | |
| a) porażenie kończyn górnych i /lub dolnych 0-1 ° w skali Lovette’a, głęboki niedowład czterokończynowy 2 ° w skali Lovette’a , zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z porażeniem kończyn 0-1° w skali Lovette’a | 100 | |
| b) głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych - 2 ° w skali Lovette’a, niedowład czterokończynowy 3 °w skali Lovette’a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 2° w skali Lovette’a | 60-80 | |
| c) średniego stopnia niedowład kończyn górnych lub dolnych - 3 °w skali Lovette’a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 3° w skali Lovette’a, lub połowicze uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym- z niedowładem kończyny dolnej 0-2 ° w skali Lovette’a | 30-60 | |
| d) niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych- 4° w skali Lovette’a z zaburzeniami ze strony zwieraczy i zaburzeniami ze strony narządów płciowych, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 4° w skali Lovette’a lub połowicze uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym- z niedowładem kończyny dolnej 3-4 °w skali Lovette’a, izolowane zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zespół stożka końcowego | 5-40 | |
| e) niewielki niedowład kończyn górnych i/ lub dolnych - 4°w skali Lovette’a bez zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zaburzeń troficznych | 5-30 | |
| UWAGA: *Ocena porażeń zwieraczy i zaburzeń ze strony narządów płciowych wchodzi w zakres oceny punktu 94 a-c.* |  | |
| **95. Urazowe zespoły korzeniowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) - w zależności od stopnia:** |  | |
| a) szyjne bólowe | 2-5 | |
| b) szyjne bez niedowładów - ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów; | 5-15 | |
| c) szyjne z obecnością niedowładów - w zależności od stopnia niedowładu i zaników mięśniowych | 10-30 | |
| d) piersiowe | 2-10 | |
| e) lędźwiowo- krzyżowe bólowe | 2-5 | |
| f) lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów - ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów | 5-15 | |
| g) lędźwiowo – krzyżowe z obecnością niedowładów - w zależności od stopnia niedowładu i zaników mięśniowych | 10-30 | |
| h) guziczne | 2-5 | |
| UWAGA: *Zaburzenia stwierdzane w punkcie 95 a-h powinny mieć potwierdzenie w obiektywnej dokumentacji medycznej z leczenia i diagnostyki następstw zdarzenia.* | | |
| **J. USZKODZENIA MIEDNICY** | | |
| **96. Rozejście spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego - w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:** | | |
| a) rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo- biodrowych, bez zaburzeń chodu | 1-5 | |
| b) rozejście spojenia łonowego z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo- biodrowych, z zaburzeniami chodu | 5-15 | |
| c) rozejście, zwichnięcie spojenia łonowego ze zwichnięciem stawu krzyżowo- biodrowego leczone operacyjnie w zależności od stopnia zaburzeń chodu | 15-35 | |
| UWAGA: *Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy oceniać według punktu 97 lub 99* |  | |
| **97. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy kończyny dolnej jedno- lub wielo-miejscowe - w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:** | | |
| a) w odcinku przednim jednostronne (kość łonowa , kość łonowa i kulszowa) | 1-20 | |
| b) w odcinku przednim obustronnie | 5-25 | |
| c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaignea) | 15-40 | |
| d) w odcinku przednim i tylnym obustronnie | 40-45 | |
| UWAGA: *Złamania stabilne kości miednicy, złamania awulsyjne oceniać według punktu 99.* |  | |
| **98. Złamanie panewki stawu biodrowego z centralnym lub bez centralnego zwichnięcia stawu - w zależności od upośledzenia funkcji stawu:** | | |
| a) złamanie niewielkiego fragmentu panewki bez zwichnięcia centralnego lub z centralnym zwichnięciem I ° | 1-10 | |
| b) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki - ze średnim stopniem ograniczenia funkcji | 10-25 | |
| c) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki - ze znacznym stopniem ograniczenia funkcji stawu | 25-40 | |
| d) bardzo duże zmiany, zesztywnienie w stawie - w zależności od ustawienia | 40-60 | |
| UWAGA: *Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać wg punktu 143.* | | |
| **99. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:** | | |
| a) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzenia funkcji | 1-5 | |
| b) mnogie złamania kości miednicy i /lub kości krzyżowej - bez zniekształcenia i bez zaburzenia funkcji | 2-7 | |
| c) jednomiejscowe złamanie kości miednicy i/ lub kości krzyżowej - ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji | 3-10 | |
| d) mnogie złamania kości miednicy i/ lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji | 5-20 | |
| UWAGA: *Towarzyszące złamaniom uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.* | | |
| **K.USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ** | | |
| **OBRĘCZ KOŃCZYNY GÓRNEJ** | **Prawa** | **Lewa** |
| **100. Złamanie łopatki:** | | |
| a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny | 1-10 | 1-5 |
| b) wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny - w zależności od stopnia zaburzeń | 10-30 | 5-25 |
| c) wygojone złamanie szyjki i panewki z dużym przemieszczeniem, przykurczem w stawie łopatkowo-ramiennym, z dużymi zanikami mięśni i innymi zmianami | 30-55 | 25-45 |
| UWAGA: *Normy pozycji 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.* |  |  |
| **101. Stan po złamaniu obojczyka - w zależności od stopnia zniekształcenia i/lub ograniczenia ruchów:** | | |
| a) niewielkie zniekształcenie, bez ograniczenia ruchów | 1-3 | 1-2 |
| b) średniego stopnia zniekształcenie i ograniczenie ruchu miernego stopnia | 3-10 | 2-5 |
| c) duże zniekształcenie i ograniczenie ruchu | 10-25 | 5-20 |
| **102. Staw rzekomy obojczyka - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:** | 10-25 | 5-20 |
| UWAGA: *W przypadku złamania obojczyka powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 102.* | | |
| **103. Podwichnięcie, zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:** | | |
| a) nieznaczne zmiany | 1-5 | 1-3 |
| b) zmiany średniego stopnia | 5-15 | 3-12 |
| c) znaczne zmiany | 15-25 | 12-20 |
| UWAGA: *W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków złamania obojczyka oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 182, natomiast stopień zniekształcenia obojczyka według pozycji 101- 103 . W przypadku nie nakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 182.* | | |
| **104. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych) - ocenia się wg poz. 101-103 - zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:** | 1-5 | |
| **105. Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego (zwichnięcia, złamania- głowy, nasady bliższej kości ramiennej, skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku - w zależności od blizn, ubytków tkanek, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń i zniekształceń :** | | |
| a) miernego stopnia | 1-10 | 1-5 |
| b) średniego stopnia | 10-20 | 5-15 |
| c) dużego stopnia | 20-30 | 15-25 |
| **106. Zestarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu łopatkowo -ramiennego w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny:** | 20-35 | 15-30 |
| **107. Nawykowe zwichnięcie:** | | |
| a) po leczeniu operacyjnym w zależności od ograniczenia ruchomości | 5-25 | 5-20 |
| b) nie leczone operacyjnie | 25 | 20 |
| UWAGA: *Nawykowego zwichnięcia nie należy traktować jako kolejnego nieszczęśliwego wypadku lecz jako skutek ostatniego urazowego zwichnięcia stawu łopatkowo-ramiennego. Przy orzekaniu według punktu 107 należy zebrać szczegółowy wywiad w kierunku przebytych wcześniej urazowych zwichnięć w stawie oraz zapoznać się z dodatkową dokumentacją medyczną – w celu ustalenia daty ostatniego zwichnięcia urazowego oraz daty pierwszego zwichnięcia nawykowego.* | | |
| **108. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości - w zależności od zaburzeń funkcji:** | 25-40 | 20-35 |
| UWAGA: *Staw wiotki z powodu porażeń - ocenia się wg norm neurologicznych.* | | |
| **109. Zesztywnienie stawu barkowego:** |  |  |
| a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym - w zależności od ustawienia i funkcji | 20-35 | 15-30 |
| b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym | 40 | 35 |
| **110. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego - w zależności od zaburzeń czynności stawu:** orzekać według punktu 105 lub 109. | | |
| **111. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 105-110, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji:** | 1-35 | 1-25 |
| **112. Utrata kończyny w barku:** | 75 | 70 |
| **113. Utrata kończyny wraz z łopatką:** | 80 | 75 |
| **RAMIĘ** | **Prawe** | **Lewe** |
| **114. Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym oraz zaburzeń neurologicznych:** | | |
| a) zmiany niewielkiego stopnia | 3-15 | 2-10 |
| b) zmiany średniego stopnia | 15-30 | 10-25 |
| c) zmiany dużego stopnia, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy | 30-55 | 25-50 |
| **115. Uszkodzenia skóry, ubytki mięśni, uszkodzenia ścięgien, naczyń, nerwów ramienia - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:** | | |
| a) zmiany niewielkie | 1-5 | 1-5 |
| b) zmiany średnie | 5-10 | 5-10 |
| c) zmiany duże | 10-50 | 10-45 |
| UWAGA: *Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 114.* | | |
| **116. Utrata kończyny w obrębie ramienia:** | | |
| a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej | 70 | 65 |
| b) przy dłuższych kikutach | 65 | 60 |
| **117. Przepukliny mięśniowe ramienia-w zależności od rozmiarów:** | 1-8 | 1-6 |
| **ŁOKIEĆ** | **Prawy** | **Lewy** |
| **118. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) - w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz deficytów neurologicznych:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany | 5-15 | 4-10 |
| c) duże zmiany, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy | 15-50 | 10-45 |
| **119. Zesztywnienie stawu łokciowego:** | | |
| a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (70 -105° ) | 30 | 25 |
| b) z brakiem ruchów obrotowych | 35 | 30 |
| c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (0°-20°) | 50 | 45 |
| d) w innych ustawieniach - w zależności od przydatności czynnościowej kończyny | 30-45 | 25-40 |
| **120. Uszkodzenia łokcia - zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich, skóry oraz zaburzenia neurologiczne - w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń, deficytów neurologicznych:** | | |
| a) zmiany niewielkiego stopnia | 1-5 | 1-4 |
| b) zmiany średniego stopnia | 5-15 | 4-10 |
| c) zmiany dużego stopnia, przetoki | 15-45 | 10-40 |
| UWAGA: *Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 118.* | | |
| **121. Cepowy staw łokciowy - w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:** | 15-30 | 10-25 |
| **122. Utrata kończyny górnej na poziomie stawu łokciowego:** | 65 | 60 |
| UWAGA: *Funkcjonalny pełny wyprost stawu łokciowego 0 °, pełne zgięcie 140°, supinacja i pronacja 0°-80°.* | | |
| **PRZEDRAMIĘ** | **Prawe** | **Lewe** |
| **123. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka, ruchów obrotowych przedramienia, ruchomości palców i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:** | | |
| a) bez lub z niewielkim zniekształceniem bez istotnych zaburzeń ruchomości (np. złamania podokostnowe u dzieci, złamania bez przemieszczenia, izolowane złamania wyrostka rylcowatego) | 1-3 | 1-2 |
| b) średnie zniekształcenia z ograniczeniem ruchomości bez zaburzeń wtórnych | 3-10 | 2-8 |
| c) średnie lub duże zniekształcenia ze średnim ograniczeniem ruchomości, ze zmianami wtórnymi (np. zespół Sudecka i inne) | 10-20 | 8-15 |
| d) bardzo duże zniekształcenia z dużym ograniczeniem ruchów, ze zmianami wtórnymi (np. zespół Sudecka i inne) | 20-30 | 15-25 |
| **124. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany | 5-20 | 4-15 |
| c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne | 20-35 | 15-30 |
| **125. Uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń - w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany | 5-10 | 4-8 |
| c) znaczne zmiany | 10-20 | 8-15 |
| UWAGA: *Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktów 123, 124, 126, 127.* | | |
| **126. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) średniego stopnia | 10-20 | 10-15 |
| b) dużego stopnia | 20-35 | 15-30 |
| UWAGA: *W przypadku złamania jednej kości przedramienia powikłanej stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 126.* | | |
| **127. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) średniego stopnia | 10-25 | 10-20 |
| b) dużego stopnia | 25-40 | 20-35 |
| UWAGA: *W przypadku złamania obu kości przedramienia powikłanych stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 127.* | | |
| **128. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 123-127, zwiększając stopień trwałego uszczerbku w zależności od stopnia powikłań:** | 1-15 | 1-15 |
| **129. Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania:** | 55-65 | 50-60 |
| **130. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka:** | 55 | 50 |
| **NADGARSTEK** | **Prawy** | **Lewy** |
| **131. Skręcenie, zwichnięcie w obrębie nadgarstka, złamanie kości nadgarstka (np. kości łódeczkowatej), uszkodzenia skóry, mięśni, naczyń - w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, niestabilności, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) niewielkiego stopnia | 1-10 | 1-8 |
| b) średniego stopnia | 10-20 | 8-15 |
| c) dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym | 20-30 | 15-25 |
| **132. Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka (stawu promieniowo - nadgarstkowego):** |  |  |
| a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców | 15-30 | 10-25 |
| b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców | 25-45 | 25-40 |
| **133. Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 131-132, zwiększając stopień trwałego uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań:** | 1-10 | 1-10 |
| **134. Utrata ręki na poziomie nadgarstka:** | 55 | 50 |
| **ŚRÓDRĘCZE** | **Prawe** | **Lewe** |
| **135. Złamania kości śródręcza, uszkodzenia ścięgien i pozostałych części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i palców oraz innych zmian wtórnych:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany | 5-10 | 4-8 |
| c) rozległe zmiany | 10-20 | 8-18 |
| **KCIUK** | **Prawy** | **Lewy** |
| **136. Utrata w zakresie kciuka - w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) częściowa lub całkowita utrata opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej | 1-5 | 1-4 |
| b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego | 5-15 | 4-13 |
| c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego mniej niż 2/3 długości paliczka | 15-20 | 13-18 |
| d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego ponad 2/3 jego długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza | 20-28 | 18-25 |
| e) utrata obu paliczków z kością śródręcza | 28-35 | 25-33 |
| **137. Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | 1-4 |
| b) średnie zmiany | 5-15 | 4-13 |
| c) znaczne zmiany | 15-20 | 13-18 |
| d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka (dotyczy utraty funkcji) | 20-23 | 18-20 |
| e) całkowita bezużyteczność kciuka | 25 | 23 |
| f) rozległe zmiany, graniczące z utratą pierwszej kości śródręcza (dotyczy utraty funkcji) | 25-35 | 23-33 |
| UWAGA: *Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.* | | |
| **PALEC WSKAZUJĄCY** | **Prawy** | **Lewy** |
| **138. Utrata w obrębie wskaziciela - w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:** | | |
| a) utrata częściowa lub całkowita opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej | 1-5 | 1-4 |
| b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego | 5-10 | 4-8 |
| c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego | 10-15 | 8-13 |
| d) utrata dwóch paliczków | 15-20 | 13-18 |
| e) utrata w obrębie paliczka podstawowego lub utrata trzech paliczków | 20-25 | 18-23 |
| f) utrata wskaziciela w obrębie lub z kością śródręcza | 25-30 | 23-27 |
| **139. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki, przykurczów stawów, zesztywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych - w zależności od stopnia:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | 1-4 |
| b) zmiany średniego stopnia | 5-10 | 4-8 |
| c) zmiany dużego stopnia | 10-15 | 8-13 |
| d) zmiany znacznego stopnia, graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca) | 15-20 | 13-18 |
| e) całkowita bezużyteczność wskaziciela | 23 | 20 |
| **PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY** | **Prawa** | **Lewa** |
| **140. Palec trzeci, czwarty i piąty - w zależności od stopnia uszkodzenia:** |  |  |
| a) częściowa lub całkowita utrata opuszki lub trwała utrata płytki paznokciowej | 1-2,5 | 1-2 |
| b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego | 2,5-5 | 2-4,5 |
| c) utrata w obrębie paliczka środkowego lub utrata dwóch paliczków | 5-8 | 4,5-7 |
| d) utrata w obrębie paliczka podstawowego lub utrata trzech paliczków | 8-10 | 7-8,5 |
| **141. Utrata palców III, IV lub V w obrębie lub z kością śródręcza** | 10-15 | 8-13 |
| UWAGA: *Uszkodzenie palca III przy braku lub bezużyteczności wskaziciela -ocenia się podwójnie palec trzeci. Palec trzeci może zastąpić wskaziciela, przy jego uszkodzeniu powstaje znaczne upośledzenie funkcji ręki.* | | |
| **142. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V - złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zesztywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych - za każdy palec w zależności od stopnia:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-2,5 | 1-2 |
| b) zmiany średniego stopnia | 2,5-5 | 2-4,5 |
| c) zmiany dużego stopnia | 5-8 | 4,5-7 |
| d) całkowita bezużyteczność | 9 | 8 |
| UWAGA: *Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców, suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki ( dla prawej- 55%, dla lewej- 50%).* | | |
| **L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ** | | |
| **STAW BIODROWY** | | |
| **143. Uszkodzenia stawu biodrowego – zwichnięcia, złamania bliż­szej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej - w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń, zmian wtórnych** | | |
| a) ze zmianami miernego stopnia | 5-10 | |
| b) ze zmianami średniego stopnia | 10-20 | |
| c) dużego stopnia | 20-40 | |
| d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano, niepowodzenia leczenia operacyjnego – np. biodro wiszące itp.) | 40-65 | |
| e) leczenie uszkodzenia zakończone zabiegiem protezowania stawu w zależności od ograniczenia funkcji | 15-40 | |
| **144. Uszkodzenie tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego (skóry, mięśni, naczyń, aparatu więzadłowo –torebkowego, nerwów) - w zależności od blizn, ubytków, deficytów neurologicznych, stopnia ograniczenia ruchów:** | | |
| a) niewielkiego stopnia | 1-5 | |
| b) średniego stopnia | 5-15 | |
| c) znacznego stopnia | 15-30 | |
| d) bardzo duże zmiany | 30-60 | |
| UWAGA: *Według tej pozycji oceniać uszkodzenia bez złamań kości i zwichnięć. W przypadku współistnienia złamań kości lub zwichnięć kości oceniać według punktu 143.*  *W przypadku współistnienia uszkodzenia nerwów obwodowych w okolicy stawu biodrowego oceniać według punktu 144, w zależności od stopnia zaburzeń wykorzystując zakresy procentowe z punktu 182, odpowiadające poszczególnym nerwom (np. w przypadku współistnienia uszkodzenia nerwu kulszowego – zakres 20 –60% w punkcie 182 – ocena winna być dokonana z punktu 144 c lub d) .* | | |
| **145. Zesztywnienie stawu biodrowego - w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń :** | | |
| a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym | 15-35 | |
| b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym | 35-60 | |
| **146. Uszkodzenia w obrębie i okolicy stawu biodrowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 143 i 145, zwiększając stopień trwa­łego uszczerbku w zależności od stopnia powikłań:** | 5-15 | |
| **147. Utrata kończyny dolnej przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej - w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości jego oprotezowania** | 75-85 | |
| **UDO** | | |
| **148. Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń chodu, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) niewielkie zmiany - zrost niepowikłany, bez zaburzeń osi kończyny | 1-15 | |
| b) średnie zmiany – zrost złamania, zaburzenia osi kończyny, skrócenie kończyny od 3 do 6 cm, zaburzenia rotacji kończyny w średnim stopniu upośledzające chód | 15-30 | |
| c) duże zmiany – zrost opóźniony, znaczne zaburzenia osi kończyny, skrócenie kończyny powyżej 6 cm, zaburzenia rotacji kończyny w znacznym stopniu upośledzające chód | 30-40 | |
| **149. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny, - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych:** | 40-60 | |
| **150. Uszkodzenie skóry, mięśni, ścięgien (blizny, ubytki, przepukliny mięśniowe itp.) - w zależności od zaburzeń funkcji itp.:** | | |
| a) niewielkiego stopnia | 1-5 | |
| b) średniego stopnia | 5-10 | |
| c) znacznego stopnia | 10-20 | |
| UWAGA: *Według tej pozycji oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości oceniać według punktu 148.* | | |
| **151. Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe - w zależności od stopnia zaburzeń:** | 5-30 | |
| **152. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi (z wyłączeniem nerwu kulszowego) - ocenia się wg punktu 148-151, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od rozmiarów powikłań o:** | 1-20 | |
| **153. Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg punktu 148-151, zwiększając stopień trwałego uszczerbku - w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:** | 10-65 | |
| UWAGA: *Łączny stopień uszczerbku ocenianego wg poz. 148-151 i poz. 153 nie może przekroczyć 70%.* | | |
| **154. Utrata kończyny - w zależności od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotezowania** | 50-70 | |
| **KOLANO** | | |
| **155. Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki z lub bez uszkodzenia aparatu więzadłowego - w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:** | | |
| a) niewielkie zmiany - możliwość zgięcia do kąta w przedziale 90°-120 ° i/lub deficyt wyprostu do kąta 5°, mała lub średnia niestabilność prosta lub niewielka rotacyjna | 1-10 | |
| b) średnie zmiany - możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 40° do 90°i/lub deficyt wyprostu do kąta w zakresie 15°- 5°, duża niestabilność prosta lub średniego stopnia rotacyjna bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożona, zaburzenia osi kończyny | 10-25 | |
| c) duże zmiany - możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 0°- 40°i/ lub deficyt wyprostu do kąta powyżej 15°, utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne , znaczne zaburzenia osi kończyny | 25-40 | |
| d) zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0-15° | 30 | |
| e) zesztywnienie stawu kolanowego w pozycjach funkcjonalnych niekorzystnych | 30-40 | |
| **156. Skręcenia i zwichnięcia stawu kolanowego (w tym zwichnięcie rzepki) z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-stawowego (torebki, więzadeł, łąkotek) - w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny:** | | |
| a) izolowane uszkodzenia łąkotek, stan po leczeniu operacyjnym łąkotek z dobrym efektem, uszkodzenia aparatu więzadłowego bez cech niestabilności – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu | 1-5 | |
| b) uszkodzenia aparatu więzadłowego z lub bez uszkodzenia łąkotek - powodujące małą lub średnią niestabilność prostą, niewielkiego stopnia rotacyjną, stan po leczeniu operacyjnym struktur stawu z dobrym efektem - w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu | 1-10 | |
| c) uszkodzeniami aparatu więzadłowego z lub bez uszkodzenia łąkotek, powodujące dużą niestabilność prostą lub średniego stopnia rotacyjną, bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożoną - w zależności od upośledzenia zakresu ruchu | 10-25 | |
| d) utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, uszkodzenia obu więzadeł krzyżowych, znaczne zaburzenia osi kończyny - w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu | 25-40 | |
| **157. Inne uszkodzenia okolicy stawu kolanowego - blizny skóry, ciała obce (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przewlekłe stany zapalne, przetoki i inne zmiany wtórne - w zależności od nasilenia zmian :** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | |
| b) średnie zmiany | 5-10 | |
| c) duże zmiany | 10-20 | |
| **158. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:** | 65 | |
| UWAGA: *Prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia.*  *Jeżeli zesztywnienie stawu kolanowego jest spowodowane uszkodzeniami innymi niż złamania kości, oceniać według punktu 155 d lub e.* | | |
| **PODUDZIE** | | |
| **159. Złamanie trzonów kości podudzia jednej lub obu - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:** | | |
| a) niewielkie zmiany - zrost niepowikłany, niewielkie zaburzenia osi kończyny, niewielkie skrócenie | 5-15 | |
| b) średnie zmiany – zrost złamania lub cechy zrostu opóźnionego, zaburzenia osi kończyny w średnim stopniu upośledzające chód | 15-30 | |
| c) bardzo rozległe zmiany kości z towarzyszącymi ograniczeniami funkcji sąsiednich stawów - powikłane przewlekłym zapaleniem kości z przetokami, ubytkami kości, stawem rzekomym, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi zmianami wtórnymi | 30-50 | |
| **160. Izolowane złamanie strzałki (nie obejmuje kostki bocznej) - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny:** | 1-5 | |
| UWAGA: *W przypadku współistnienia trwałego uszkodzenia nerwu strzałowego, uszczerbek oceniać dodatkowo wg. punktu 182 u.* | | |
| **161. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, nerwów podudzia, ścięgna Achillesa i innych ścięgien - w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian neurologicznych, naczyniowych, troficznych i innych:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-5 | |
| b) średnie zmiany | 5-15 | |
| c) znaczne zaburzenia funkcji stopy, duże zmiany neurologiczne | 15-35 | |
| UWAGA: *Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 159,160.* | | |
| **162. Utrata kończyny w obrębie podudzia - w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:** | | |
| a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm) | 60 | |
| b) przy dłuższych kikutach | 40-55 | |
| **STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA** | | |
| **163. Uszkodzenie stawu goleniowowo-skokowego i/lub skokowo-piętowego – skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia więzadeł, torebki, uszkodzenia tkanek miękkich, blizny - w zależności od zniekształceń, funkcji stopy, zmian wtórnych i innych powikłań:** | | |
| a) następstwa skręceń powodujące niewielkie zaburzenia ruchomości, niewielkie zniekształcenia, blizny, ubytki | 1-2 | |
| b) miernego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenie - po częściowym uszkodzeniu więzadeł bez niestabilności w stawach | 2-5 | |
| c) średniego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenie - po częściowym uszkodzeniu więzadeł, z niestabilnością w stawach | 5-10 | |
| d) duże zmiany z utrzymującymi się objawami funkcjonalnej niestabilności stawów, po całkowitym rozerwaniu więzadeł | 10-20 | |
| **164. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo – skokowego i/lub skokowo- piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczeń ruchomości stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, zesztywnienia stawów goleniowo – skokowego i/lub skokowo- piętowego - w zależności od utrzymujących się dolegliwości:** | | |
| a) niewielkiego stopnia ograniczenie funkcji w obrębie stawów skokowych | 2-5 | |
| b) średniego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych | 5-10 | |
| c) dużego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych lub zesztywnienie w ustawieniu pod kątem zbliżonym do prostego | 10-20 | |
| d) zesztywnienie w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym | 20-30 | |
| e) znacznego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych, powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi zmianami wtórnymi, zesztywnienie w ustawieniu niekorzystnym | 20-40 | |
| UWAGA: *Jeżeli złamaniom lub zwichnięciom towarzyszą uszkodzenia więzadłowe, trwały uszczerbek na zdrowiu należy oceniać z punktu 164.* | | |
| **165. Złamania kości skokowej i/lub piętowej (nie wchodzące w zakres punktu 164) - w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-10 | |
| b) średnie zmiany | 10-20 | |
| c) duże zmiany | 20-30 | |
| **166. Utrata kości skokowej i/lub piętowej - w zależności od wielkości, blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno- dynamicznych stopy i innych powikłań:** | | |
| a) częściowa utrata | 20-30 | |
| b) całkowita utrata | 30-40 | |
| **167. Złamania i zwichnięcia kości stępu w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) niewielkiego stopnia - w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych | 1-5 | |
| b) średniego stopnia - w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych | 5-10 | |
| c) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami - w zależności od wielkości zaburzeń | 10-20 | |
| **168. Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno dynamicznych i innych zmian:** | | |
| a) złamanie jednej kości śródstopia – I lub V | 1-10 | |
| b) złamanie jednej kości śródstopia – II, III lub IV | 1-5 | |
| c) złamanie dwóch kości śródstopia | 2-15 | |
| d) złamanie trzech lub więcej kości śródstopia | 5-20 | |
| **169. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi - ocenia się wg poz. 168, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań o:** | 1-10 | |
| **170. Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia – skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od rozmiaru blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:** | | |
| a) zmiany niewielkie | 1-5 | |
| b) średnie zmiany | 5-10 | |
| c) duże zmiany | 10-15 | |
| **171. Utrata stopy w całości:** | 50 | |
| **172. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta:** | 45 | |
| **173. Utrata stopy w stawie Lisfranka:** | 35 | |
| **174. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - w zależności od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta:** | 20-30 | |
| **PALCE STOPY** | | |
| **175. Utrata w zakresie palucha - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:** | | |
| a) częściowa lub całkowita utrata opuszki lub trwała utrata płytki paznokciowej | 1-3 | |
| b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego palucha | 3-8 | |
| c) utrata palucha na poziomie paliczka bliższego | 8-14 | |
| d) całkowita utrata palucha | 15 | |
| **176. Uszkodzenia palucha - zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, upośledzenia funkcji stopy:** | | |
| a) niewielkie zmiany | 1-3 | |
| b) średnie zmiany | 3-6 | |
| c) duże zmiany z niekorzystnym ustawieniem | 6-10 | |
| **177. Utrata palucha wraz z kością śródstopia - w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia:** | 15-25 | |
| **178. Utrata w zakresie palców II, III, IV i V:** | | |
| a) częściowa utrata palca na wysokości paliczka środkowego - za każdy palec | 1 | |
| b) całkowita utrata - za każdy palec | 2 | |
| **179. Utrata palca V z kością śródstopia:** | 3-15 | |
| **180. Utrata palców II, III i IV z kością śródstopia - w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych - za każdy palec:** | 3-5 | |
| **181. Uszkodzenia II, III , IV i V palca - zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich - w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, ustawienia, stopnia upośledzenia funkcji i liczby uszkodzonych palców orzekać łącznie:** | 1-5 | |
| UWAGA: *Wartość uszczerbku ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę tego palca.* | | |
| **PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH** | | |
|  | **Prawa** | **Lewa** |
| **182. Uszkodzenie częściowe lub całkowite - w zależności od stopnia zaburzeń:** | | |
| a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym | 5-15 | |
| b) nerwu piersiowego długiego | 7-15 | 5-10 |
| c) nerwu pachowego- części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 3-25 | 2-20 |
| d) nerwu mięśniowo-skórnego- części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 3-25 | 2-20 |
| e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 3-45 | 2-35 |
| f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 5-35 | 3-25 |
| g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 3-25 | 2-20 |
| h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 2-15 | 1-10 |
| i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 4-40 | 3-30 |
| j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 3-20 | 2-15 |
| k) nerwu łokciowego- części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 2-25 | 1-20 |
| l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej) | 10-25 | 5-20 |
| m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej) | 15-45 | 10-40 |
| n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego | 1-15 | |
| o) nerwu zasłonowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 2-20 | |
| p) nerwu udowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 2-30 | |
| q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego) | 3-20 | |
| r) nerwu sromowego wspólnego | 3-25 | |
| s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy | 20-60 | |
| t) nerwu piszczelowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 5-40 | |
| u) nerwu strzałkowego - części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu | 5-30 | |
| v) splotu lędźwiowo-krzyżowego | 30-70 | |
| w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego | 1-10 | |
| UWAGA: *Według punktu 182 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadku współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i ner­wowych, należy stosować ocenę wg punktów dotyczących uszkodzeń koń­czyn górnych i dolnych.* | | |
| **183. Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną - w zależności od stopnia** | 30-50 | |
| UWAGA: *W ocenie tej zawiera się deficyt związany z uszkodzeniem typowym dla danego nerwu.* | | |
| **UWAGI OGÓLNE:** | | |
| *Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny górnej lub dolnej (lub jej części) w ustaleniu ostatecznej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu należy brać pod uwagę całkowitą funkcję kończyny (lub jej części) a nie tylko wynik matematyczny sumowania procentów trwałego uszczerbku za poszczególne uszkodzenia.*  *Łączny uszczerbek na zdrowiu związany z uszkodzeniem skóry, mięśni, nerwów, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą****.***  *Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany niepowikłanymi bliznami pooperacyjnymi, związanymi z leczeniem narządów i układów, zawiera się w punktach tabeli przewidzianych do oceny uszkodzenia tych narządów lub układów i nie podlega dodatkowemu orzekaniu.*  *W przypadku, gdy blizny są jedynym trwałym następstwem leczenia lub pojawiły się powikłania w postaci np. bliznowca lub przepukliny, oceniać według odpowiednich punktów tabeli przewidzianych dla uszkodzenia tkanek miękkich.*  *Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy - oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.*  *W przypadku uszkodzeń kończyn górnych u osób leworęcznych, stosować ocenę uszczerbku dla kończyny górnej lewej w wysokości uszczerbku, jaka jest przewidziana dla kończyny górnej prawej.* | | |