

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA DLA PAKIETÓW 1, 2, 3 PO ZMIANACH

W niniejszym Załączniku opisano zakres i warunki minimalne lub niedopuszczalne, w których nie dopuszcza się wprowadzania żadnych zmian. Złożenie oferty zawierającej zapisy dotyczące wprowadzenia warunku niedopuszczalnego bądź warunku zmieniającego zakres nie podlegający zmianom spowoduje odrzucenie oferty. W opisie zawarto również warunki fakultatywne, których zastosowanie w ofercie podlegać będzie ocenie.

Przedmiotem zamówienia jest USŁUGA KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA UNIwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie

Zamawiający (Ubezpieczający/Ubezpieczony):
UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie

Miejsca ubezpieczenia:

**ul. Warszawska 30
10-082 Olsztyn**

oraz wszystkie lokalizacje Zamawiającego będące w jego posiadaniu, własności, zarządzie, itp. oraz będące przedmiotem najmu, dzierżawy lub innej podobnej umowy. Ponadto ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie dowolne miejsca na terenie Polski, gdzie znajduje się mienie.

Dla sprzętu elektronicznego przenośnego i pozostałych urządzeń przenośnych – teren RP

W odniesieniu do odpowiedzialności cywilnej - teren RP, z zastrzeżeniem, iż dla szkód nie wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych a wyrządzonych w czasie wyjazdów służbowych, odbywanych przez osoby oddelegowane przez Ubezpiezonego, zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się na teren całego świata.

Dokumenty ubezpieczenia/polisy, wystawiane na podstawie i na zasadach określonych w Umowach, jakie zostaną zawarte pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, stanowić będą integralną część Umów i nie mogą zawierać postanowień odmiennych ani dodatkowych niż opisane w SIWZ i Umowach (w tym załącznikach do nich). W razie stwierdzenia różnic pomiędzy treścią SIWZ, umowy a dokumentami ubezpieczenia stosować się będzie postanowienia zawarte w SIWZ i umowach, a następnie zapisy dokumentów ubezpieczenia, chyba, że zapisy OWU Wykonawcy w danym przypadku, będą korzystniejsze dla Zamawiającego.

Wszystkie podane sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity i podlimity stanowią odpowiedzialność Wykonawcy i odnoszą się do rocznego okresu ubezpieczenia.

PAKIET 1 UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

Stan na dzień 20.10.2018 r.

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Wartość ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w zł
1.	Budynki wraz z wszelkimi instalacjami (wewnętrznymi i zewnętrznymi)	na sumy stałe	księgowa brutto	19 647 908,43
2.	Budowle	na sumy stałe	księgowa brutto	678 603,62
3.	Środki trwałe gr. 4	na sumy stałe	księgowa brutto	5 316 595,54

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

4.	Środki trwałe gr. 5	na sumy stałe	księgowa brutto	2 790,01
5.	Środki trwałe gr. 6	na sumy stałe	księgowa brutto	486 386,15
6.	Środki trwałe gr. 7	na sumy stałe	księgowa brutto	70 164,00
7.	Środki trwałe – sprzęt elektroniczny biurowy gr. 8	na sumy stałe	księgowa brutto	545 548,42
8.	Środki trwałe – sprzęt i aparatura medyczna gr. 8	na sumy stałe	księgowa brutto	53 424 579,99
9.	Pozostałe wyposażenie	na sumy stałe	księgowa brutto	1 273 508,38
10.	Niskocenne składniki majątku	na sumy stałe	księgowa brutto	1 260 151,89
11.	Środki obrotowe	na sumy stałe	wartość nabycia / koszt wytworzenia	950 000,00
12.	Mienie użyczone	na sumy stałe	odtworzeniowa	17 808 893,86
13.	Wartości pieniężne	pierwsze ryzyko	nominalna	5 000,00
14.	Mienie osobiste pracowników	pierwsze ryzyko	rzeczywista	20 000,00

W odniesieniu do mienia określonego w powyższej tabeli, ubezpieczonego w systemie sum stałych, nie będzie miała zastosowania redukcja sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania.

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia na bazie wszystkich ryzyk

obejmuje wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Zamawiającego/Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku:

- pożaru,
- bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna, wyładowań atmosferycznych i zjawisk pochodnych, zbyt wysokiego/niskiego napięcia/natężenia w sieci instalacji elektrycznej,
- eksplozji,
- upadku statku powietrznego,
- uderzenia pojazdu w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie),
- huraganu (wiatr o prędkości od 17,1m/sek),
- deszczu nawalnego,
- naporu śniegu, naporu lodu, opadów śniegu,
- topnienia mas śniegu lub lodu (jeżeli do powstania szkody nie doszło na skutek złego stanu technicznego dachu, rynien dachowych lub rur spustowych lub niezabezpieczenia otworów dachowych, okiennych lub drzwiowych; z zakresu ubezpieczenia wyłączone są szkody spowodowane zagrzybieniem, zapleśnieniem, poceniem się rur, wyrządzone przez wodę gruntową, pływy lub fale morskie, a także powstałe wskutek systematycznego zawilgacania pomieszczeń z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, grzewczych, technologicznych),
- powodzi, zalania (przez wydostanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o., wodno-kanalizacyjnych lub technologicznych wraz z kosztami naprawy uszkodzonej instalacji),
- zamarzania wody,
- podniesienia się wód gruntowych,
- upadku drzew lub ich części, budynków lub budowli lub ich części,
- gradu,
- trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi niespowodowanego działalnością człowieka,
- dymu,
- huków nadźwiękowych,

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

- zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ubezpieczeniem oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami,
- kradzieży z włamaniem, rabunku, dewastacji,
- w odniesieniu do wartości pieniężnych szkody w lokalu powstałe w wyniku rabunku i innych nagłych zdarzeń.

Ubezpieczenie obejmuje również koszty dodatkowe związane z zabezpieczeniem mienia przed zwiększeniem rozmiaru szkody, łącznie z kosztami ewakuacji (przekwaterowania) osób i mienia - (choćby działania okazały się nieskuteczne).

Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe w ulepszeniach sprzętu i sprzęcie nabytym w okresie ubezpieczenia. Nowo nabyty sprzęt będzie objęty ochroną bez względu na fakt jego podłączenia lub instalacji od momentu przejścia ryzyka na Zamawiającego.

Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody w sprzęcie elektronicznym, w okresie tymczasowego magazynowania lub czasowej przerwy w eksploatacji. Przez termin „tymczasowo” rozumie się okres nieprzekraczający 6 miesięcy.

Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy ogólnych warunkach ubezpieczenia.

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

Limity dla szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	Limit (w zł)	System ubezpieczenia
1.	Środki trwałe, wyposażenie, niskocenne składniki majątku, mienie, z którego ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, dzierżawy itp.	150 000,00	na pierwsze ryzyko
2.	Mienie osób trzecich		
3.	Środki obrotowe		
4.	Wartości pieniężne w lokalu	5 000,00	

Pozostałe limity

Lp.	Rodzaj mienia i rodzaj szkody	Limit (w zł)	System ubezpieczenia
1.	Dewastacja/wandalizm W tym limit dla ryzyka graffiti	20 000,00 5 000,00	na pierwsze ryzyko
2.	Szyby i inne przedmioty szklane od stłuczenia	5 000,00	
3.	Ubezpieczenie urządzeń zewnętrznych i wewnętrznych zainstalowanych na oraz w budynkach lub budowlach	5 000,00	
4.	Kradzież zwykła	5 000,00	
5.	Koszty naprawy zabezpieczeń	5 000,00	
6.	Kradzież wartości pieniężnych w transporcie	10 000,00	

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – niedopuszczalna dla dewastacji, szyb i kradzieży zwykłej

Franszyza integralna w pozostałych ryzykach - 400 zł

Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna

Udział własny – niedopuszczalny

TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że do zakresu ubezpieczenia mają zastosowanie następujące klauzule dodatkowe:

1. Klauzula czasu ochrony

Niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

2. Klauzula zapłaty składki

Za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej lub raty składki uznaje się datę złożenia przekazu pocztowego lub dyspozycji realizacji przelewu bankowego, bez względu na jego formę (pisemną lub elektroniczną), kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków płatniczych.

3. Klauzula rozliczenia składek

Strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art. 816 Kodeksu Cywilnego.

4. Klauzula prolongacyjna

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego składki lub pierwszej raty składki w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być podstawą do wypowiedzenia przez Ubezpieczyciela umowy ze skutkiem natychmiastowym. W sytuacji braku opłaty składki lub raty składki, Ubezpieczyciel zobowiązany jest wyznaczyć Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowy co najmniej 14 dniowy termin do zapłaty składki (raty).

5. Klauzula automatycznego ubezpieczenia środków trwałych

1) Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

a) nowo nabyte środki trwałe spełniające warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,
b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwałe - wskutek dokonanych inwestycji, zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego, a w przypadku wzrostu środków trwałych w skutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości środków trwałych powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).

2) Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego okresu ubezpieczenia.

3) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 10% wartości łącznej sumy ubezpieczenia.

4) Nowo nabyte środki trwałe oraz inwestycje, których łączna suma ubezpieczenia przekracza przyjęty w klauzuli limit, mogą być ubezpieczone na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

5) Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego rocznego okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie rocznym i 50% wysokości stawki rocznej. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia suma ubezpieczenia mienia ulegnie zmniejszeniu wskutek jego zbycia, rozbiórki bądź zezłomowania, Ubezpieczyciel dokona rozliczenia składki na zasadach określonych w ust. 5.

6. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

Wyłączona zostaje zasada stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy wartość przedmiotu ubezpieczenia, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia, w dniu szkody nie przekracza 130 % sumy ubezpieczenia tego przedmiotu. W przypadku zaniżenia sumy ubezpieczenia redukcja odszkodowania nie ma także zastosowania, jeśli wysokość szkody nie przekracza 30% sumy ubezpieczenia przedmiotu, który uległ uszkodzeniu.

7. Klauzula kosztów ewakuacji

Limit odpowiedzialności 200.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel rozszerzy zakres odpowiedzialności o ryzyko kosztów ewakuacji pacjentów i mienia bez względu na powód ewakuacji (w tym przypadek rzekomego podłożenia ładunku wybuchowego).

Za koszty ewakuacji uważa się poniesione i udokumentowane koszty związane z:

1. transportem pacjentów,
2. transportem sprzętu medycznego,
3. magazynowaniem/przechowywaniem sprzętu medycznego w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
4. dozorem sprzętu medycznego przez wyspecjalizowane podmioty,

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

5. pobytem ewakuowanych pacjentów w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania, z zastrzeżeniem iż koszty pobytu jednego pacjenta nie mogą przekroczyć 100 zł za dobę.

Ubezpieczyciel pokrywa powyższe koszty wyłącznie w sytuacji, gdy ewakuacja przeprowadzona została na polecenie Policji, Straży Pożarnej, Straży Miejskiej, Dyrektora lub innej osoby umocowanej przez Dyrektora do podejmowania decyzji podczas jego nieobecności oraz odbywała się pod kierunkiem lub w obecności ww. służb lub osób.

8. Klauzula nowych miejsc

Limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela na pojedynczą lokalizację wynosi 1.000.000 zł.

Automatyczną ochroną będą objęte wszystkie nowe lokalizacje, powstałe w wyniku prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności. Za szkody, na których wielkość lub powstanie mogą mieć wpływ zabezpieczenia przeciwpożarowe lub przeciwkradzieżowe, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność pod warunkiem posiadania co najmniej minimalnych zabezpieczeń przeciwpożarowych lub przeciwkradzieżowych jakie istnieją w lokalizacjach zgłoszonych na dzień zawierania umowy. W ramach klauzuli będzie objęte ochroną mienie, które znajdowało się wcześniej w posiadaniu Ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia, a które zostało przeniesione do nowych lokalizacji powstałych w wyniku prowadzonej działalności oraz mienie nowo nabyte, które zostanie rozliczone w ramach klauzuli automatycznego ubezpieczenia środków trwałych. Klauzula dotyczy także tych lokalizacji, które powstały w okresie od dnia, na który podano dane do ubezpieczenia do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od momentu przyjęcia nowej lokalizacji w posiadanie, pod warunkiem że informacja o adresie nowej placówki i wartości znajdującego się tam mienia zostanie przekazana Ubezpieczycielowi w ciągu 30 dni od daty przyjęcia lokalizacji w posiadanie. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje mienia podczas transportu, na wystawach, pokazach i targach.

9. Klauzula zastąpienia dla budynków i budowli

W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie, także poprzez odtworzenie w innej lokalizacji, bez obowiązku zachowania wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie, prawnie lub ekonomicznie nieuzasadnione. Odszkodowanie nie może przekroczyć wartości przedmiotu przyjętej do ubezpieczenia. Odbudowa winna nastąpić na terenie RP, nie może odbywać się na terenach zalewowych.

10. Klauzula zastąpienia dla maszyn i urządzeń

W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie bez obowiązku zachowania typu, modelu, parametrów technicznych, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie i/lub ekonomicznie nieuzasadnione. Odszkodowanie nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia poszczególnego przedmiotu przyjętej do ubezpieczenia.

11. Klauzula reprezentantów

Ogranicza się wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody spowodowane wskutek winy umyślnej i rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność jedynie do reprezentantów Ubezpieczonego. Za reprezentantów Ubezpieczonego uważa się Dyrektora Podmiotu Leczniczego. Za szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osób niebędących reprezentantami Ubezpieczającego Ubezpieczyciel ponosi pełną odpowiedzialność.

12. Klauzula przewłaszczenia mienia

Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach mimo przeniesienia własności ubezpieczonego mienia między jednostkami organizacyjnymi Ubezpieczonego, lokalizacjami jednostek lub przeniesienia własności ubezpieczonego mienia na nowo powołane jednostki Ubezpieczonego oraz w przypadku przeniesienia własności mienia na bank, zakład ubezpieczeń lub inny podmiot – jako zabezpieczenie wierzytelności pod warunkiem jeżeli mienie to pozostaje w jednym z miejsc ubezpieczenia. Ochroną ubezpieczeniową zostaje objęte także mienie, które było ubezpieczone niniejszą umową jako powierzone, a w trakcie jej trwania stało się własnością Ubezpieczonego.

13. Klauzula ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przepięcia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w wyniku przepięcia spowodowane zarówno wyładowaniem atmosferycznym, jak i powstałe wskutek innych niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn zewnętrznych.

Przez **przepięcie** należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych. Ochrona obejmuje również zarówno przepięcia jak i przetężenia.

W/w zdarzenia losowe pozostają objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem odpowiedniego do zagrożenia zabezpieczenia mienia poprzez zainstalowanie ograniczników przepięcia (odgromniki, ochronniki, warystory, filtry).

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia wynosi:

- dla szkód wskutek bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna w sieć zasilającą lub linię przesyłającą energię elektryczną: do pełnych sum ubezpieczenia
- dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn: 500.000,00 zł.

14. Klauzula szkód w towarach przechowywanych w urządzeniach chłodniczych/ pomieszczeniach klimatyzacyjnych

Limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody powstałe w towarach przechowywanych przez Ubezpieczonego w urządzeniach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych na podanych niżej zasadach:

- 1) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody polegające na zniszczeniu środków obrotowych/mienia osób trzecich na skutek ich rozmrożenia lub niedotrzymania wymaganej temperatury przechowywania, będące bezpośrednim rezultatem nagłej i nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym/urządzeniu klimatyzacyjnym utrzymującym określoną temperaturę w pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania towarów, za którą to szkodę istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela na mocy zawartej umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk.
- 2) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody na mocy niniejszej klauzuli istnieć będzie pod warunkiem, że Ubezpieczony prowadzi systematyczny serwis urządzeń chłodniczych / urządzeń klimatyzacyjnych.
- 3) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
 - szkody, których powstanie przypisać można transportowi, rozładowywaniu i przenoszeniu poza komorą chłodniczą / pomieszczeniem klimatyzowanym przeznaczonym do przechowywania towarów,
 - szkody powstałe w mieniu przechowywanym w komorach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych przeznaczonych do przechowywania towarów powstałe w okresie pierwszych 6 godzin bezpośrednio następujących po wystąpieniu przerwy w zasilaniu urządzenia chłodniczego / klimatyzacyjnego
 - szkody w ubezpieczonym mieniu będące wyłącznym wynikiem ich skurczenia, wysuszenia, wad wewnętrznych lub ukrytych, chorób lub naturalnego zepsucia,
 - szkody w ubezpieczonym mieniu będące bezpośrednim rezultatem ich niewłaściwego przechowywania, uszkodzonego opakowania, niewłaściwej cyrkulacji powietrza lub niemożności utrzymania stabilnej temperatury przechowywania, jeśli nie jest ona skutkiem nagłej nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym wszelkiego rodzaju straty pośrednie powstałe w rezultacie zaistnienia szkody np. wynikające z opóźnienia w sprzedaży lub dostawie
 - szkody w środkach obrotowych z przekroczonym terminem przydatności do spożycia.
- 4) Wypłata odszkodowania: szkody likwidowane będą w oparciu o wartość mienia znajdującego się w urządzeniu chłodniczym lub pomieszczeniu klimatyzowanym, bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody obliczoną według rachunków (faktur) zakupu, określoną na podstawie codziennych rejestrów zapasów lub na podstawie remanentu sporządzonego po szkodzie.

15. Klauzula szkód zalaniowych

Limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody zalaniowe spowodowane zalaniem przez nieszczelny dach, nieszczelne złącza zewnętrzne budynków, nieszczelną stolarkę okienną, pod warunkiem, że do powstania szkody nie doszło na skutek złego stanu technicznego dachu lub innych elementów budynku lub niezabezpieczenia otworów dachowych, okiennych lub drzwiowych; nie dotyczy to szkód w mieniu znajdującym się w pomieszczeniach najmowanych, jeżeli do obowiązków Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nie należy dbanie o stan techniczny lub jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony do dnia powstania szkody nie wiedział o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie albo też o nich wiedział i posiada dowody, że występował do wynajmującego z żądaniem ich usunięcia.

16. Klauzula poszukiwania wycieków

Limit odpowiedzialności 20.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku o ubezpieczenie oraz ogólnych / indywidualnych warunków ubezpieczenia, strony postanawiają, że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty poszukiwania wycieków z instalacji (w tym wodno -kanalizacyjnej lub technologicznej) jak również koszty usunięcia takich skutków poszukiwań.

17. Klauzula składowania

Limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

W przypadku szkód powstałych w wyniku zalania od podłoża, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność także za mienie składowane w pomieszczeniach poniżej gruntu składowane bezpośrednio na podłodze. Klauzula ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do mienia, którego składowanie na podłodze było uzasadnione z uwagi na jego specyfikę lub właściwości. W odniesieniu do szkód powstałych wskutek zalania środków obrotowych lub mienia nieeksploatowanego składowanego bezpośrednio na podłodze lub poniżej 10 cm nad podłogą w pomieszczeniach położonych poniżej poziomu gruntu.

18. Klauzula kosztów dodatkowych

Limit odpowiedzialności ponad sumę ubezpieczenia 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o niezbędne i uzasadnione koszty dodatkowe poniesione przez Ubezpieczającego bezpośrednio w konsekwencji zaistniałej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

1. koszty związane z wynagrodzeniem należnym architektom, inspektorom, inżynierom-konsultantom, a także pozostałe koszty ekspertów, które Ubezpieczający/ Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść w celu odtworzenia lub zastąpienia ubezpieczonego mienia uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego w wyniku zaistnienia zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia,
2. koszty ekspertyz rzeczoznawców związane z ustaleniem przyczyny, zakresu i rozmiaru szkody,
3. odtworzenia maszyn, urządzeń lub ich elementów wykonanych na specjalne zamówienie, powstałe w wyniku trudności z ich ponownym zakupem, odbudową, naprawą, montażem.
4. koszty zabezpieczenia ubezpieczonego mienia przed uszkodzeniem w przypadku bezpośredniego zagrożenia zaistnienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, choćby działania okazały się bezskuteczne,
5. związane z ratowaniem ubezpieczonego i dotkniętego szkodą mienia, mające na celu niedopuszczenie do zwiększenia strat.

Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w zakresie podstawowym zgodnie z OWU.

19. Klauzula ubezpieczenia drobnych robót budowlano-remontowych

Limit odpowiedzialności 1.000.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony w umowie ubezpieczenia, zostaje rozszerzony o szkody powstałe ubezpieczonym mieniu, w wyniku prowadzenia w miejscu ubezpieczenia robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje, pod warunkiem, że prace te nie naruszają konstrukcji nośnej obiektu lub dachu. Postanowienia niniejszej klauzuli dotyczą także robót budowlanych, na które zgodnie z prawem budowlanym wymagane jest pozwolenie na budowę.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje: szkody w mieniu będącym przedmiotem robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych do limitu 1.000.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia, szkody w pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia do pełnej sumy ubezpieczenia.

20. Klauzula ubezpieczenia kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie

Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie poniesione w związku z zaistniałą szkodą objętą umową ubezpieczenia. Łącznie z ww. kosztami Ubezpieczyciel pokrywa także koszty rozbiórki / demontażu części niezdatnych do użytku oraz koszty związane z ich wywozem, składowaniem lub utylizacją. Ochrona obejmuje również koszty demontażu i ponownego montażu nieuszkodzonych części ubezpieczonego mienia, jeżeli czynności takie są niezbędne w celu przeprowadzenia naprawy mienia dotkniętego szkodą. Powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 1.000.000 zł.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

21. Klauzula poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji i przyczyny szkody

Limit odpowiedzialności 20.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty:

poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji wodno-kanalizacyjnej, sieci elektrycznej i gazowej oraz usunięcia skutków takich poszukiwań poniesione w celu zidentyfikowania elementu ubezpieczonego mienia, którego wada lub uszkodzenie były bezpośrednią przyczyną szkody, w szczególności koszty takie jak robocizna i materiały niezbędne do identyfikacji i dotarcia do uszkodzonego elementu.

22. Klauzula szkód wodociągowych

Limit odpowiedzialności 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel odpowiada za ryzyko szkód wodociągowych, w tym szkody w przewodach i urządzeniach wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania lub innych urządzeniach technologicznych. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody spowodowane przez zamarznięcia lub pęknięcia powstałe w związku ze szkodami wodociągowymi.

23. Klauzula odtworzenia dokumentacji

Limit odpowiedzialności 30.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ustala się, że Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty odtworzenia dokumentacji (aktów, planów, dokumentów, danych) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej. Ochrona obejmuje koszty poniesione na odtworzenie dokumentacji z włączeniem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

24. Klauzula kradzieży zwykłej

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Limit odpowiedzialności 5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Rozszerza się zakres ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko „kradzieży zwykłej”, ubezpieczonych przedmiotów w czasie, kiedy znajdują się w miejscu ubezpieczenia. Dla potrzeb niniejszej klauzuli kradzież zwykła rozumiana jest jako nie pozostawiający widocznych śladów włamania zabór mienia w celu jego przywłaszczenia.

W ramach niniejszej Klauzuli ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem, pod warunkiem że Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję – bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

- kradzież zwykłą, niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie gotówki i innych walorów pieniężnych,
- niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie, niewytłumaczalne niedobory lub niedobory inwentarzowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi;
- wyrządzone wskutek przywłaszczenia, fałszerstwa, nadużycia lub innego umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, członków jego rodziny, jego pracowników albo innej osoby, która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,
- udział własny Ubezpieczonego określony w klauzuli dla każdego indywidualnego zdarzenia,
- wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia,
- braki, straty lub szkody stwierdzone dopiero w toku inwentaryzacji.

25. Klauzula dewastacji/wandalizmu

Limit odpowiedzialności 20.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe wskutek dewastacji/wandalizmu, za które uważa się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, spowodowane przez osoby trzecie.

Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy obiektów opuszczonych i niewykorzystywanych przez okres dłuższy niż 30 dni.

Podlimit dla graffiti/pomalowania w wysokości 5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

26. Klauzula wartości księgowej brutto

W przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczonego do ubezpieczenia mienia w wartościach księgowych brutto (wartość księgowa początkowa) Ubezpieczyciel akceptuje zadeklarowane wartości bez względu na wiek, stopień umorzenia (amortyzacji) i technicznego lub faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia a odszkodowanie za uszkodzone mienie będzie wypłacone w pełnej wartości do wartości księgowej brutto (wartości księgowej początkowej) uszkodzonego mienia.

27. Klauzula wypłaty odszkodowania w wartości księgowej brutto

W odniesieniu do środków trwałych, dla których w umowie ubezpieczenia zastosowano jako wartość ubezpieczeniową wartość księgową brutto, nie będzie miała zastosowania zasada proporcji przy naliczaniu odszkodowania, jeżeli suma ubezpieczenia okaże się niższa od wartości faktycznej (odtworzeniowej bądź rzeczywistej) mienia.

28. Klauzula likwidacyjna dotycząca środków trwałych

Bez względu na stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego środka trwałego, odszkodowanie wypłacane jest w pełnej wysokości do wartości brutto lub odtworzeniowej utraconego środka trwałego, bez potrącenia umorzenia księgowego, zużycia technicznego.

W przypadku szkody częściowej odszkodowanie powinno uwzględniać faktycznie poniesione koszty naprawy, odbudowy obejmujące wartość zakupu nowych materiałów oraz koszty robocizny i transportu. W przypadku nie przystąpienia w terminie nie późniejszym niż 12 miesięcy od daty powstania szkody do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia lub złożenia do Ubezpieczyciela oświadczenie o rezygnacji z odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia, odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie odpowiadającej wartości rzeczywistej.

W przypadku szkody całkowitej wypłata odszkodowania nastąpi w wysokości sumy ubezpieczenia według wartości księgowej brutto lub jeśli jego odtworzenie jest w niższej wartości to do odtworzeniowej danego środka trwałego.

29. Klauzula szkód elektrycznych w agregatach prądotwórczych

Limit odpowiedzialności 200.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel rozszerzy ochronę ubezpieczeniową dla agregatów prądotwórczych obejmując szkody powstałe w wyniku: zaniku napięcia, zwarcia (spięcia), uszkodzenia izolacji, niezadziałania zabezpieczeń chroniących maszyny, przepięcia, bezpośrednich i pośrednich wyładowań atmosferycznych, przegrzania, okopcenia.

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody :

- mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
- w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy, chyba że neguje on swój obowiązek naprawy,

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

- powstałe w czasie naprawy oraz podczas prób dokonywanych na maszynach elektrycznych (na przebicie izolacji, na obciążenie, na nagrzewanie się maszyny, itp.) z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi (ogłędzinami i przeglądami),
- we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
- we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
- w maszynach elektrycznych, w których - w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę - nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (ogłędzin i przeglądu) stosownie do obowiązujących przepisów lub warunków konserwacji,
- w elektroenergetycznych liniach przesyłowych.

30. Klauzula ubezpieczenia sprzętu przenośnego (w tym telefonów komórkowych)

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej i przyjmuje odpowiedzialność za szkody powstałe w elektronicznym sprzęcie przenośnym (również w telefonach komórkowych) użytkowanym do celów służbowych poza miejscem ubezpieczenia określonym w polisie.

W przypadku kradzieży z włamaniem ubezpieczonych przedmiotów z pojazdu Ubezpieczyciel odpowiada tylko wtedy gdy:

- pojazd posiada trwałe zadaszenie (jednolita sztywna konstrukcja),
- w trakcie postoju podczas transportu pojazd został prawidłowo zamknięty na wszystkie istniejące zamki i włączony został sprawnie działający system alarmowy,
- kradzież z włamaniem miała miejsce pomiędzy godziną 6.00 a 22.00 (ograniczeń czasowych nie stosuje się, gdy pojazd z transportowanym sprzętem był pozostawiony na parkingu strzeżonym lub w zamkniętym garażu),
- sprzęt pozostawiony w pojeździe jest niewidoczny z zewnątrz, np. w bagażniku.

W każdym przypadku utraty sprzętu (w tym również telefonów) w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody objęte polisą Auto-Casco i OC oraz powstałe wskutek niewłaściwego, niezgodnego z zaleceniami producenta opakowania lub jego braku.

31. Klauzula przenośnego medycznego sprzętu elektronicznego

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w elektronicznym sprzęcie medycznym ruchomym i/lub przenośnym w czasie, kiedy znajduje się na terenie RP. Do ubezpieczenia sprzętu medycznego ruchomego i/lub przenośnego nie mają zastosowania wyłączenia OWU, skutkujące brakiem ochrony ubezpieczeniowej w przypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub dewastacji przedmiotowego sprzętu, o ile służył on lub był używany w trakcie czynności wykonywanych zgodnie z prowadzoną działalnością Ubezpieczającego/Ubezpieczonego i ze względu na charakter tych czynności nie mógł być zabezpieczony zgodnie z wymogami OWU odnośnie minimalnych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych.

32. Klauzula zabezpieczeń

Ubezpieczyciel oświadcza, iż jest mu znany, w momencie zawierania umowy ubezpieczenia, stan zabezpieczeń przeciwpożarowych, przeciwkradzieżowych i przeciwprzepięciowych ubezpieczonego majątku i uznaje je za wystarczające i nie będzie powoływał się na zapisy OWU dotyczące minimalnych wymogów dotyczących zabezpieczeń, o ile stan ten w momencie powstania szkody nie ulegnie pogorszeniu w stosunku do opisanego w materiałach przekazanych Ubezpieczycielowi w dokumentacji przetargowej. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z ewentualnych wynikających z OWU obowiązków ubezpieczonego dotyczących utrzymywania mienia i środków jego zabezpieczeń w dobrym stanie technicznym, dbania o ich konserwację, stosowania się do norm i zaleceń organów administracji dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności oraz innych podobnych obowiązków. Zabezpieczenia uważa się za wystarczające o ile spełniają one jednocześnie wymogi określone odpowiednimi przepisami prawa.

Ubezpieczyciel uznaje zabezpieczenia przeciwkradzieżowe za wystarczające, o ile zabezpieczenia, które deklarował Zamawiający są sprawne w dniu szkody oraz utrzymuje je w dobrym stanie technicznym.

33. Klauzula likwidacyjna dotycząca sprzętu elektronicznego

Jako wysokość szkody przyjmuje się:

- przy szkodzie częściowej – wartość niezbędnych kosztów naprawy uszkodzonego przedmiotu z uwzględnieniem kosztów transportu, montażu, demontażu, cła oraz innych opłat, o ile zostały zgłoszone do ubezpieczenia,
- przy szkodzie całkowitej – wartość kosztów nabycia nowego przedmiotu tego samego rodzaju lub o takich samych lub podobnych parametrach technicznych (wartość wymiany) z uwzględnieniem kosztów transportu, montażu, demontażu, cła oraz innych opłat, o ile zostały zgłoszone do ubezpieczenia,
- w przypadku, gdy naprawa uszkodzonego przedmiotu albo jego wymiana nie jest możliwa – wartość kosztów, które byłyby poniesione w związku z naprawą lub wymianą, nie wyższe jednak niż rzeczywista wartość przedmiotu na dzień powstania szkody.

34. Klauzula odbudowy w innej lokalizacji

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Ubezpieczyciel zezwala, aby uszkodzone lub zniszczone mienie mogło być przywrócone do poprzedniego stanu w dowolnym miejscu na terenie RP, według uznania Ubezpieczonego oraz w sposób odpowiadający wymogom Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania w żadnym wypadku nie przekroczy kwoty, którą Ubezpieczyciel zobowiązany byłby wypłacić, gdyby uszkodzone lub zniszczone mienie było przywrócone do poprzedniego stanu w dotychczasowej lokalizacji.

35. Klauzula potrącania rat

Ustala się, że w przypadku rozłożenia płatności składki na raty, z chwilą uznania przez Ubezpieczyciela roszczenia z tytułu szkody objętej ubezpieczeniem, Ubezpieczający nie może zostać zobowiązany do natychmiastowego uregulowania pozostałej do zapłacenia części składki. Jednocześnie z wypłaconego odszkodowania nie zostanie potrącona kwota odpowiadająca wysokości nieopłaconych jeszcze rat składek (rat niewymagalnych), które będą płatne zgodnie z harmonogramem określonym w umowie ubezpieczenia.

36. Klauzula automatycznej ochrony dla mienia czasowo dzierżawionego/użyczonego/demonstracyjnego

Limit odpowiedzialności 1.000.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Urządzenia medyczne (w tym demonstracyjne) używane czasowo przez podmioty trzecie – zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego.

Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w użyczenie urządzeń medycznych przez Ubezpieczonego powinno być potwierdzone dokumentem np. umową użyczenia lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).

- 1) Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić wykaz użyczonego mienia ubezpieczenia w terminie do 30 dni od dnia zawarcia umowy użyczenia (testowania) / wstawienia sprzętu do siedziby użyczającego.
- 2) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 1.000.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.
- 3) Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie na zasadach pro rata.

Na żądanie Ubezpieczającego Ubezpieczyciel wystawi aneks do polisy rozszerzający ochronę o dzierżawiony / użyczony sprzęt.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- spowodowane działaniem wirusa, programu lub kodu zakłócającego pracę programu, całego komputera, sieci, niezależnie od przyczyny, ich pojawienia się, w tym związanego z Internetem lub korzystaniem z Internetu.
- powstałe w okresie gwarancyjnym, za które odpowiedzialny jest producent lub serwisant, sprzedawca lub dostawca,
- spowodowane wadami albo usterkami ujawnionymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia, znanymi Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu niezależnie od tego czy o takich wadach bądź usterkach wiedział Ubezpieczyciel,
- będące następstwem naturalnego zużycia (starzenia), przechowywania niezgodnie z wymaganiami technicznymi lub braku okresowych przeglądów konserwacyjnych,
- którymi są wyłącznie defekty estetyczne, które nie mają wpływu na pracę sprzętu np.: zadrapania, wgniecenia.

Ubezpieczenie nie obejmuje części i materiałów, które z uwagi na swoją funkcję lub warunki pracy ulegają szybkiemu zużyciu lub podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji; takich jak: tonery, wywoływacze, odczynniki, środki gaśnicze i chłodnicze, taśmy barwiące, filmy, nośniki dźwięku i obrazu, folie różnego rodzaju, nośniki pisma i obrazu, tarcze siatkowe, bezpieczniki, żarówki, baterie jednorazowe, filtry, pomocnicze oprzyrządowanie w urządzeniach do rozbijania kamieni nerkowych (poduszka wodna, głowica fal uderowo-wstrząsowych, elektrody i generator fal uderzeniowych) oraz wszelkiego rodzaju wymienne narzędzia np.: wiertła, frezy.

37. Klauzula podatku VAT

Jeżeli suma ubezpieczenia zawierała podatek VAT, to odszkodowanie płatne będzie z podatkiem VAT, o ile Ubezpieczający nie odlicza podatku VAT.

38. Klauzula 72 godzin

Wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 72 godzin na skutek ciągłego oddziaływania tego samego pojedynczego zdarzenia losowego (np. huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, trzęsienia ziemi) Ubezpieczyciel uzna jako pojedynczą szkodę w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, udziału własnego oraz franszyzy określonych w umowie ubezpieczenia.

39. Klauzula terminu dokonania oględzin

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

W przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż **3 dni robocze** od momentu zgłoszenia szkody. Przez pojęcie dnia roboczego przyjmuje się każdy dzień od poniedziałku do piątku, chyba że któryś z tych dni jest ustawowo wolny od pracy.

40. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

W przypadku niedotrzymania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia losowego w wyznaczonym terminie, zapisane w umowie ubezpieczenia lub owu skutki niezawiadomienia, mają zastosowania tylko i wyłącznie w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub ustalenie wysokości odszkodowania.

41. Klauzula ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia

Limit odpowiedzialności 5.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową od ryzyka stłuczenia (rozbicia) szyby i inne przedmioty szklane należące do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub będące w jego posiadaniu i stanowiące wyposażenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych.

Ubezpieczenie nie obejmuje:

- szklanych, ceramicznych i kamiennych wykładzin podłogowych,
- szkła stanowiącego osprzęt urządzeń technicznych (maszyn, aparatów, narzędzi itp.) oraz osprzętu wszelkiego rodzaju instalacji,
- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych w stanie uszkodzonym,
- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych przed ich ostatecznym zamontowaniem, bądź zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia,
- szyb w pojazdach i środkach transportowych.

Ponadto Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- powstałe przy wymianie lub wymontowaniu ubezpieczonego przedmiotu,
- powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy.

42. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody

W przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania naprawy przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie, pod warunkiem że szkoda zostanie udokumentowana w sposób umożliwiający określenie jej przyczyny oraz wysokości. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia Ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji Ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

Ubezpieczający zobowiązany jest sporządzić i przedłożyć stosowny protokół szkodowy opisujący:

- 1) okoliczności, przyczynę, datę i miejsce powstania szkody,
- 2) sposób naprawy oraz wyliczenie wartości szkody,
- 3) dokumentację zdjęciową uszkodzonego sprzętu elektronicznego wykonane bezpośrednio po powstaniu szkody.

Dodatkowo Ubezpieczający zobowiązany jest zachować uszkodzone części, a w przypadku powstania szkody na skutek kradzieży z włamaniem lub rabunku powiadomić o zdarzeniu Policję.

Niniejsza klauzula nie ma zastosowania do szkód polegających na kradzieży zwykłej sprzętu elektronicznego.

43. Klauzula automatycznego pokrycia nowo nabytych środków trwałych oraz środków trwałych zmodernizowanych, ulepszonych, wyremontowanych po przekazaniu danych w celu zamieszczenia ich w SIWZ

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową:

- a) nowo nabyte środki trwałe, w okresie od 31.10.2018 r. (data przekazania danych w celu zamieszczenia w SIWZ) do 16.03.2019 r. (dzień poprzedzający rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej)
- b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwałe - wskutek dokonanych inwestycji modernizacji, ulepszenia, remontu w okresie od 31.10.2018 r. (data przekazania danych w celu zamieszczenia w SIWZ) do 16.03.2019 r. (dzień poprzedzający rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej).

Początek ochrony ubezpieczeniowa - 17.03.2019 r. (data początku okresu ubezpieczenia)

Ubezpieczony zobowiązany jest zgłoszenie mienia do Ubezpieczyciela w terminie 40 dni od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Należna składka zostanie naliczona wg systemu pro rata temporis z przy zachowaniem stawek określonych w ofercie.

44. Klauzula ubezpieczenia mienia poza ewidencją

Ustala się, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w mieniu znajdującym się poza ewidencją księgową Ubezpieczonego.

45. Klauzula regresowa

Ustala się, że na Ubezpieczyciela nie przechodzą roszczenia regresowe do podmiotów zależnych i powiązanych

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

bezpośrednio lub pośrednio kapitałowo z Ubezpieczającym lub z którymi Ubezpieczający jest powiązany bezpośrednio lub pośrednio kapitałowo oraz do podmiotów wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej co Ubezpieczający, jednostek organizacyjnych powiązanych z tą samą jednostką samorządu terytorialnego, jak również do pracowników Ubezpieczającego i powyższych podmiotów.

46. Klauzula wynagrodzenia rzeczoznawców

Limit odpowiedzialności 30.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną poniesione przez Ubezpieczającego/Ubezpiezonego uzasadnione, konieczne i udokumentowane koszty ekspertyz rzeczoznawców, związane z ustaleniem faktycznego zakresu i rozmiaru szkody. Ochronie podlegają także koszty ekspertów zagranicznych.

47. Klauzula restytucji mienia

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Ubezpieczający może skorzystać z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia, bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela. Sporządzony przez ten podmiot kosztorys zostanie przez Ubezpieczyciela zweryfikowany nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od jego dostarczenia Ubezpieczycielowi.

48. Klauzula eksploatacji mienia nie przygotowanego do lub wyłączonego z eksploatacji

Zakres ubezpieczenia rozszerza się o szkody w mieniu nie przygotowanym do eksploatacji, tj. takim, które nie zostało rozpakowane, podłączone lub zamontowane i w mieniu, które zostało wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni.

49. Klauzula dodatkowej prewencyjnej sumy ubezpieczenia w wysokości 500.000 zł

Ubezpieczyciel obejmuje w rocznych okresach ubezpieczenia dodatkową prewencyjną sumę ubezpieczenia w wysokości 500.000 zł dla kategorii ubezpieczanego mienia ujętych powyżej, dla których wystąpiło niedoubezpieczenie lub w odniesieniu do których suma ubezpieczenia jest niewystarczająca ze względu na poniesione koszty związane z uniknięciem lub ograniczeniem rozmiaru szkody (nie dotyczy mienia ubezpieczonego w systemie pierwszego ryzyka).

50. Klauzula samodzielnej likwidacji szkód

W przypadku wystąpienia szkód majątkowych, których łączna wartość strat wynikających ze zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie przekracza **10.000 zł**, likwidacja szkód może odbywać się zgodnie z poniższą procedurą.

Ubezpieczający przystąpi do likwidacji szkody, w tym uprzątnięcia mienia bez oczekiwania na oględziny likwidatora zachowując uszkodzone elementy przez okres nie krótszy niż 1 m-c (mienie uszkodzone, według Ubezpieczającego, w 100% oraz wymienione podzespoły/elementy zostanie na życzenie Ubezpieczyciela oddane do ewentualnej jego dyspozycji).

Ubezpieczający przygotowuje i prześle do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie odszkodowania tj.:

1. wykaz strat poniesionych w związku ze zdarzeniem,
2. dokładny opis zdarzenia wraz z określeniem przyczyn zdarzenia/ szkody oraz, o ile to możliwe, z pełną dokumentacją zdjęciową obrazującą stan uszkodzonego mienia bezpośrednio po szkodzie,
3. kopie kosztorysów napraw oraz faktur za odtworzenie stanu mienia sprzed szkody (potwierdzone za zgodność z oryginałem), ocena serwisu,
4. kopie faktur dokumentujących wszelkie pozostałe koszty poniesione w związku ze zdarzeniem (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
5. kopie faktur zakupu utraconego bądź uszkodzonego mienia oraz dokumentu przyjęcia mienia na stan środków trwałych (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
6. w przypadku szkody, która miała miejsce w lokalach wynajmowanych - kopie umowy najmu lokalu,
7. w przypadku szkody wyrządzonej Ubezpieczonemu działaniem osoby trzeciej – protokół spisany ze sprawcą potwierdzający przebieg zdarzenia.

W przypadku szkody kradzieży z włamaniem bądź rabunku lub innego przestępstwa dodatkowo:

1. potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia na policję,
2. informacje z policji o wynikach prowadzonego postępowania w związku ze zdarzeniem,
3. kopię dziennika dyżurów prowadzonego przez dozór obiektu, oświadczeń pracowników agencji ochrony dozorujących obiekt w dniu powstania szkody, protokołu spisanego z przedstawicielem agencji lub administracji obiektu oraz kopii umowy o świadczeniu usług dot. ochrony obiektu – jeśli obiekt jest chroniony przez agencję.

51. Klauzula aktów terroryzmu

Limit odpowiedzialności 200.0000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w wyniku zdarzeń losowych objętych ochroną ubezpieczeniową oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami, będącymi bezpośrednim następstwem aktów terroryzmu, za które uważa się wszelkiego rodzaju działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszanie

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych.

Z zakresu ochrony wyłączone są szkody spowodowane uwolnieniem lub wystawieniem na działanie substancji toksycznych, chemicznych lub biologicznych, jak również wszelkie szkody spowodowane atakiem elektronicznym, włączając w to włamania komputerowe lub wprowadzenie jakiejkolwiek formy wirusa komputerowego.

Franszyza redukcyjna – 1 000 zł

52. Klauzula katastrofy budowlanej

Limit odpowiedzialności 1.000.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu wskutek samoistnego, niezamierzonego, gwałtownego zniszczenia obiektu budowlanego lub jego części, w rozumieniu Prawa budowlanego.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w obiektach:

- których wiek przekracza 102 lata,
- nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego,
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania,
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem.

Franszyza redukcyjna – 5% wartości szkody, nie mniej niż 1.000 zł

53. Klauzula szkód spowodowanych przerwą w dostawie mediów

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody w mieniu, spowodowane przerwą w dostawie mediów (prądu, gazu, wody lub innego medium)

54. Klauzula ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk

Limit odpowiedzialności 150 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w lampach powstałe w wyniku zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia mającym zastosowanie do pozostałych części ubezpieczonego przedmiotu. Odszkodowanie będzie wypłacone do pełnej wartości odtworzenia.

55. Klauzula urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego:

Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w urządzeniach do jądrowego rezonansu magnetycznego tylko wówczas, gdy na te urządzenia zawarta została umowa o całkowitej konserwacji. W ramach niniejszej umowy środki chłodzące takie jak: hel, azot itp. są materiałami pomocniczymi i z uwagi na swoją funkcję lub warunki pracy ulegają szybkiemu zużyciu lub podlegają okresowej wymianie.

Koszty ogrzewania i / lub ochładzania kriostatem są tylko wtedy ubezpieczone, kiedy pozostają w bezpośrednim związku z obowiązkiem wypłaty odszkodowania za szkodę w ubezpieczonym sprzęcie. Obłodzenie nie jest uznane jako szkodę w sprzęcie.

Dostarczone przez producenta standardowe oprogramowanie lub koszty jego wymiany są tylko wtedy ubezpieczone, kiedy pozostają w bezpośrednim związku z obowiązkiem wypłaty odszkodowania za szkodę w ubezpieczonym sprzęcie, o ile uwzględniono te koszty podczas ustalania wysokości sumy ubezpieczenia.

56. Ubezpieczenie endoskopów oraz urządzeń do terapii dożylnych

Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do endoskopii oraz do terapii dożylnych wyłącznie pod następującymi warunkami:

- w czasie przeprowadzania badań zachowane zostaną warunki bezpieczeństwa, wymagane do zachowania urządzenia w należytym stanie,
- przyrządy dodatkowe mogą zostać zastosowane tylko w stanie kiedy przewód endoskopu nie jest załamany w zgięciu,
- przestrzegane są każdorazowo zalecenia producenta dotyczące odpowiedniego stosowania, mocowania dodatkowych narzędzi, obsługi, konserwacji i przechowywania.

TREŚĆ KLAUZUL FAKULTATYWNYCH:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że do zakresu ubezpieczenia zastosowanie mają poniższe klauzule:

1. Klauzula funduszu prewencyjnego

Ubezpieczyciel deklaruje, że przekaże środki z funduszu prewencyjnego w wysokości 10% płaconych składek z całości zawartych w ramach postępowania przetargowego umów ubezpieczenia na cel prewencyjny, przy założeniu, że cel pre-

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

wencyjny, na który zostaną przekazane środki zostanie zaakceptowany przez Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu środki z funduszu prewencyjnego na podstawie złożonego przez Ubezpieczającego wniosku, w terminie nie późniejszym niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku. Ubezpieczający dokona rozliczenia środków z funduszu prewencyjnego z załączeniem faktur lub innych dowodów potwierdzających realizację celu prewencyjnego.

2. Klauzula przeoczenia

Jeżeli Ubezpieczający na skutek błędu lub przeoczenia nie przekaze Ubezpieczycielowi lub brokerowi istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia, a działanie takie nie będzie skutkiem winy umyślnej to fakt nie przekazania informacji nie będzie powodem odmowy wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela ani jego redukcji.

3. Klauzula dedykowanego likwidatora

Ubezpieczyciel zobowiązuje się do oddelegowania likwidatora dedykowanego do obsługi szkód i roszczeń Ubezpieczonego. Po zawarciu umowy Ubezpieczyciel wskaże imiennie likwidatora/ów wraz z podaniem jego/ich danych teleadresowych tj. nr telefonu, nr faxu i email. Ubezpieczony nie dopuszcza aby sposób kontaktowania się z likwidatorem odbywał się za pośrednictwem infolinii i ogólnego adresu email. O każdej zmianie likwidatora Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje pisemnie Ubezpieczonego i reprezentującego go brokera.

PAKIET 2

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

A. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Zakres ubezpieczenia: odpowiedzialność cywilna podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, wyrządzone działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej - zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. nr 293 poz. 1729) wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.

Suma gwarancyjna: minimalna, zgodna z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. nr 293 poz. 1729) wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 przytoczonej ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. tj. **100.000 euro** w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz **500.000 euro** w odniesieniu do wszystkich zdarzeń w rocznym okresie ubezpieczenia, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Zakres terytorialny: terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

B. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZA SZKODY NA OSOBIE POWSTAŁE W NASTĘPSTWIE UDZIELANIA BĄDŹ ZANIECHANIA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

Przedmiot ubezpieczenia:

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności leczniczej w związku, z którą zaistnieją zdarzenia, w następstwie których Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej, wyrządzonej osobie trzeciej.

ZAKRES MINIMALNY:

Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową za szkody na osobie powstałe w następstwie udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach prowadzonej działalności leczniczej.

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego.

Zakres ubezpieczenia	Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia w zł
ZAKRES PODSTAWOWY	500 000

PODLIMITY

szkody powstałe ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego, które nie zostały zaspokojone po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej z umowy ubezpieczenia obowiązkowego (ubezpieczenie nadwyżkowe)	500 000
szkody wyrządzone poprzez przeniesienie każdej choroby zakaźnej i zakażeń wewnątrzszpitalnych, w tym HIV i wirusami hepatotropowymi powodującymi WZW	500 000
szkody wyrządzone osobom, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w sytuacji kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego	500 000
szkody wyrządzone osobom bliskim osób, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w sytuacji, kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego	500 000
szkody powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego, o ile oddziaływanie powstało w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami	500 000
szkody powstałe wskutek rażącego niedbalstwa	500 000
szkody wyrządzone na skutek zastosowania eksperymentalnych metod leczenia lub rehabilitacji	500 000
szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych na rzecz pacjentów nieubezpieczonych, cudzoziemców oraz pacjentów kierowanych przez sądy i prokuratury	500 000
szkody będące następstwem pobrania, przechowywania, przetaczania lub przeszczepiania narządów, komórek lub tkanek ludzkich, w tym krwi lub preparatów krwiopochodnych	500.000
szkody spowodowane wadą dostarczonych towarów, w tym również produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej, o ile odpowiedzialność można przypisać Ubezpieczonemu, a nie wynikają one z braku wymaganego prawem ważnego atestu/certyfikatu	500.000
szkody związane z działaniem i używaniem urządzeń i aparatów medycznych	500.000
szkody z tytułu nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, w trakcie transportu do innych jednostek służby zdrowia	500.000
szkody wynikające z faktu niewykonania lub nienależytego wykonania usług medycznych i laboratoryjnych	500.000
szkody z racji naruszenia praw pacjenta do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury, ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń	500.000
szkody wyrządzone przez osoby niebędące pracownikami Szpitala, za które ponosi on odpowiedzialność (np. studenci, uczniowie wolontariusze, praktykanci oraz osoby	500.000

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

zatrudnione na podstawie umów zlecenia i umów o dzieło oraz osoby zatrudnione na kontraktach) w zakresie działalności medycznej szkody wyrządzone przez pracownika, za którego uważa się osobę fizyczną zatrudnioną przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z Ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonywanie pracy,	
szkody powstałe w związku z niesieniem pierwszej pomocy	100.000
szkody powstałe w związku z działalnością apteki zakładowej i szkody wyrządzone przez farmaceutów z rozszerzeniem o szkody wyrządzone wskutek przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń wewnątrzszpitalnych	200 000
szkody powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, zakażenie salmonellą, czerwinką	200.000
szkody wynikające z naruszenia praw pacjenta lub niedochowania tajemnicy lekarskiej	200.000
szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu, gdzie podwykonawca to podmiot leczniczy, przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym, osoba wykonująca zawód lekarza, pielęgniarzki albo inny zawód medyczny, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, której Ubezpieczony powierzył wykonanie świadczeń zdrowotnych lub innych związanych z nimi czynności/dostaw określonych w łączącej ich umowie	200.000

Zakres terytorialny: terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

TRIGGER (act committed):

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest zajęcie wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia (niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody) oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia. Wypadek ubezpieczeniowy – świadczenie zdrowotne lub niezgodne z prawem zaniechanie świadczenia zdrowotnego w wyniku którego została wyrządzona szkoda.

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – niedopuszczalna

Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna

Udział własny – niedopuszczalny

C. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ORAZ POSIADANIA MIENIA, Z WYŁĄCZENIEM SZKÓD OSOBOWYCH BĘDĄCYCH NASTĘPSTWEM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową w odniesieniu do prowadzonej działalności oraz z tytułu posiadania mienia (z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych).

Zakres ubezpieczenia	Suma gwarancyjna na jedno na wszystkie zdarzenia w zł
ZAKRES PODSTAWOWY	
OC deliktowa i kontraktowa	100 000

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

PODLIMITY	
szkody osobowe i rzeczowe poniesione przez pracowników, będące następstwem wypadków przy pracy (OC pracodawcy)	100 000
szkody powstałe w związku z czynnościami o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, związane z zarządzaniem majątkiem szpitala	100 000
szkody wyrządzone przez podwykonawców	100 000
szkody powstałe w nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy	100 000
szkody powstałe w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy	100 000
szkody wyrządzone przez osoby nie będące pracownikami szpitala, za które ponosi on odpowiedzialność oraz osoby zatrudnione na podstawie umów zlecenia i umów o dzieło oraz osoby zatrudnione na kontraktach w zakresie działalności pozamedycznej	100 000
szkody powstałe w pojazdach pracowników – odpowiedzialność deliktowa (z wyłączeniem szkód kradzieżowych)	50 000
szkody powstałe w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez Ubezpieczonego, w tym w mieniu pacjentów (również w depozycie rzeczy wartościowych)	50 000

Zakres terytorialny: terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

TRIGGER (loss occurrence):

Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest zajęcie wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia. Wypadek ubezpieczeniowy – śmierć, uszkodzenie ciała, doznanie rozstroju zdrowia, utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.

Franszyzy i udziały własne:

Franszyza integralna – 400 zł w każdej szkodzie rzeczowej

Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna

Udział własny – niedopuszczalny

TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że do zakresu ubezpieczenia zastosowanie mają następujące klauzule:

1. Klauzula informacyjna

Ubezpieczyciel niezwłocznie powiadomi Ubezpieczającego o każdym roszczeniu z tytułu ubezpieczenia OC, które wpłynie bezpośrednio do Ubezpieczyciela na podstawie 822 par. 4 k.c. oraz o każdym odszkodowaniu i/lub zadośćuczynieniu wypłaconym w związku z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia OC, a w szczególności przekaze kopię decyzji o wypłacie/bądź odmowie wypłaty odszkodowania i/lub zadośćuczynienia, **pod warunkiem uzyskania zgody poszkodowanego na powyższe.** (dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie A, B i C)

2. Klauzula prolongacyjna

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego składki w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być podstawą do wypowiedzenia przez Ubezpieczyciela umowy ze skutkiem natychmiastowym. W sytuacji braku opłaty składki, Ubezpieczyciel zobowiązany jest wyznaczyć Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowy co najmniej 14 dniowy termin do zapłaty składki.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

3. Klauzula rozliczenia składek

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art. 816 Kodeksu Cywilnego.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

4. Klauzula zapłaty składki

Za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia przekazu pocztowego lub dyspozycji realizacji przelewu bankowego, bez względu na jego formę (pisemną lub elektroniczną), kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków płatniczych.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

5. Klauzula potrącania rat

Ustala się, że w przypadku rozłożenia płatności składki na raty, z chwila uznania przez Ubezpieczyciela roszczenia z tytułu szkody objętej ubezpieczeniem, Ubezpieczający nie może zostać zobowiązany do natychmiastowego uregulowania pozostałej do zapłacenia części składki. Jednocześnie z wypłaconego odszkodowania nie zostanie potrącona kwota odpowiadająca wysokości nieopłaconych jeszcze rat składek (rat niewymagalnych), które będą płatne zgodnie z harmonogramem określonym w umowie ubezpieczenia.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

6. Klauzula reprezentantów

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody wyrządzone umyślnie wyłącznie przez Ubezpieczającego. Jednocześnie Ubezpieczyciel odpowiada za szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa. Za Ubezpieczającego rozumie się wyłącznie kierownika publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub organ zarządzający niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, tylko w zakresie czynności innych niż związane z osobistym udzielaniem świadczenia zdrowotnego. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek niniejsze postanowienia stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie C)

7. Klauzula szkód związanych z naruszeniem dóbr osobistych

Ubezpieczyciel rozszerza ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej o szkody związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

8. Klauzuli rozszerzenia zakresu odpowiedzialności o szkody, które nie mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe)

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody, które nie mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe). Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody, wyrządzone przez ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w zakresie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe)

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B)

9. Klauzula rozszerzenia zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego.

2. Za uczestnika badania w rozumieniu niniejszej klauzuli uważa się osobę, która bierze udział w badaniu klinicznym:

- przyjmując badany produkt leczniczy lub znajdując się w grupie kontrolnej, zgodnie z Ustawą z dnia 06 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne art. 2 ust 2, i/lub

- podjętym w celu weryfikacji bezpieczeństwa lub działania określonego wyrobu medycznego, wyposażenia wyrobu medycznego albo aktywnego wyrobu medycznego do implantacji, zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych art. 2, ust. 1 pkt 4.

3. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem uzyskania pozytywnej opinii komisji bioetycznej w sprawie prowadzenia badania oraz otrzymaniu zgody Prezesa Urzędu Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Biobójczych jeszcze przed rozpoczęciem badania. Brak któregośkolwiek z powyższych dokumentów, a także brak uzyskania wpisu badania przed jego rozpoczęciem do Centralnej Ewidencji Badań Klinicznych (CEBK) skutkuje, jako ważny powód, rozwiązaniem umowy ze skutkiem natychmiastowym.

4. Przepisy pkt 3 mają zastosowanie również w przypadku prowadzenia badania klinicznego niekomercyjnego w takim zakresie, w jakim przepisy prawa nakładają na sponsora obowiązek uzyskania powyższych dokumentów w odniesieniu do każdego badania klinicznego niekomercyjnego.

5. Ubezpieczyciel w zakresie wskazanym w niniejszej klauzuli, nie ponosi odpowiedzialności za szkody, za które jego odpowiedzialność jest wyłączona na mocy pozostałych postanowień OWU oraz dodatkowo za szkody:

- 1) objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora; rozszerzenie zakresu ubezpieczenia niniejszą klauzulą nie stanowi również ubezpieczenia nadwyżkowego nad obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora;
- 2) podlegające zaspokojeniu z innej, zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, także w sytuacji, gdy szkoda objęta jest zakresem ubezpieczenia w innej umowie, jednak nie może być pokryta z uwagi na wyczerpanie sumy gwarancyjnej, lub uprawniony nie zgłosił stosownego roszczenia z takiej umowy ubezpieczenia;
- 3) powstałe w wyniku wadliwego uzyskania świadomej zgody uczestnika badania, w tym również uzyskania świadomej zgody niezgodnie z przepisami ustawy Prawo farmaceutyczne.

6. Ustala się **limit odpowiedzialności w wysokości 500 000,- zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.**

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B)

10. Klauzula OC za szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością apteki szpitalnej lub zakładowej.

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU ustala się, że zakresem ubezpieczenia objęta jest również odpowiedzialność ubezpieczonego za szkody wyrządzone pacjentom w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego aptekę szpitalną lub zakładową.

2. Poza wyłączeniami określonymi w § 8, Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za szkody:

- 1) powstałe wskutek wprowadzenia do obrotu leków, wyrobów medycznych lub innych substancji oraz produktów niedopuszczonych do stosowania lub obrotu na terytorium RP,
- 2) powstałe w następstwie naruszenia przepisów o zabezpieczeniu leków silnie działających, środków psychotropowych, narkotyków,
- 3) powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leku, na który wymagana jest recepta, bez recepty,
- 4) wynikłe z przekroczenia umówionego terminu wykonania produktu leczniczego,
- 5) spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu przez aptekę przed okresem ubezpieczenia,
- 6) powstałe w wyniku używania produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub załączona ulotką lub innym dokumentem opisującym właściwości produktu oraz sposób jego wykorzystania,
- 7) wyrządzone wskutek zastosowania surowców farmaceutycznych niedopuszczonych do wytworzenia leków aptecznych i recepturowych lub przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagane przez obowiązujące przepisy, jeżeli ich stan lub właściwości tych produktów, wyrobów lub aparatury miał wpływ na powstanie szkody,
- 8) polegające na uszkodzeniu bądź zniszczeniu produktu leczniczego, wyrobu medycznego, wyrobu kosmetycznego i toaletowego oraz z tytułu korzyści jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w związku z jego używaniem,
- 9) wynikłe z wprowadzającej w błąd reklamy lub braku reklamowanych właściwości,
- 10) spowodowane wycofaniem z rynku wadliwej partii produktu leczniczego,
- 11) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji oraz działania hałasu.
- 12) Powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leków, wyrobów medycznych lub innych substancji oraz produktów, w stosunku do których upłynął termin wprowadzenia do obrotu lub przydatności do spożycia;

Limit odpowiedzialności 200 000,- zł na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B)

11. Klauzula dotycząca szkód w rzeczach pacjentów

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym oddanych na przechowanie w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Przez rzeczy oddane na przechowanie rozumie się rzeczy zwyczajowo posiadane przez pacjenta przyjmowanego w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
3. Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przechowywane w osobnych zamykanych pomieszczeniach, do których dostęp ma wyłącznie osoba odpowiedzialna – przyjmująca rzeczy na przechowanie.

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

4. Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przyjęte na przechowanie na podstawie kwitu, na którym zostaną wyszczególnione wszystkie rzeczy otrzymane od pacjenta przyjętego w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych.
5. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w związku z prowadzeniem przez podmiot leczniczy depozytu
Limit odpowiedzialności: 50 000,- zł na jeden o wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie C)

TREŚĆ KLAUZULI FAKULTATYWNYCH:

1. Klauzula przeoczenia

Jeżeli Ubezpieczający na skutek błędu lub przeoczenia nie przekaze Ubezpieczycielowi lub brokerowi istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia, a działanie takie nie będzie skutkiem winy umyślnej to fakt nie przekazania informacji nie będzie powodem odmowy wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela ani jego redukcji.
(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

2. Klauzula szkód wynikłych z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia

Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia albo błędnego oznaczenia środków i materiałów medycznych i środków farmakologicznych, substancji biologicznych lub radioaktywnych.
(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie B i C)

3. Klauzula dedykowanego likwidatora

Ubezpieczyciel zobowiązuje się do oddelegowania likwidatora dedykowanego do obsługi szkód i roszczeń Ubezpieczonego. Po zawarciu umowy Ubezpieczyciel wskaże imiennie likwidatora/ów wraz z podaniem jego/ich danych teleadresowych tj. nr telefonu, nr faxu i email. Ubezpieczony nie dopuszcza aby sposób kontaktowania się z likwidatorem odbywał się za pośrednictwem infolinii i ogólnego adresu email. O każdej zmianie likwidatora Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje pisemnie Ubezpieczonego i reprezentującego go brokera.
(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 2 w punkcie A, B i C)

PAKIET 3
UBEZPIECZENIE RYZYK KOMUNIKACYJNYCH

Przedmiot ubezpieczenia: pojazdy mechaniczne, podlegające rejestracji na terenie RP, stanowiące własność Ubezpieczonego lub użytkowane na podstawie umów powierzenia, leasingu, itp.

WYKAZ POSIADANYCH POJAZDÓW

	1.	2.	3.
Marka, typ, model	URSUS C 360	AUTOSAN D-47	MELEX
Numer Rejestracyjny	ONC 4733	OLY 7392	BRAK
Rok Produkcji	1986	1981	2005
Rodzaj pojazdu	ciągnik rolniczy	Przyczepa	wózek akumulatorowy
Pojemność w cm³	3120	Nie dotyczy	Nie dotyczy
Nr seryjny	569 445	89 494	226 076
Liczba miejsc siedzących	1	Nie dotyczy	1

A. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZA POJAZDÓW MECHANICZNYCH ZA SZKODY POWSTAŁE W ZWIĄZKU Z RUCHEM TYCH POJAZDÓW

Zgodny z Ustawą z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2018 r., poz. 473).

Suma gwarancyjna na jeden pojazd, zgodnie z ww. ustawa:

- w przypadku szkód na osobie – 5.210.000 Euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych,
- w przypadku szkód w mieniu – 1.050.000 Euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych.

Pojazdy mające zostać objęte ubezpieczeniem:

	1.	2.	3.
Marka, typ, model	URSUS C 360	AUTOSAN D-47	MELEX
Numer Rejestracyjny	ONC 4733	OLY 7392	BRAK

B. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW

Pojazdy mające być objęte ubezpieczeniem:

	1.	2.
Marka, typ, model	URSUS C 360	MELEX
Numer Rejestracyjny	ONC 4733	BRAK

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia: szkody będące następstwem nieszczęśliwego wypadku kierowców i pasażerów powstałe w związku z ruchem ubezpieczonych pojazdów:

Minimalna suma ubezpieczenia – 20 000 zł na osobę

Świadczenie za zgon – 100% sumy ubezpieczenia

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – niedopuszczalna

Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna

Udział własny – niedopuszczalny

Zasięg terytorialny: terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

TREŚĆ KLAUZULI FAKULTATYWNYCH:

1. Klauzula dedykowanego likwidatora

Ubezpieczyciel zobowiązuje się do oddelegowania likwidatora dedykowanego do obsługi szkód i roszczeń Ubezpieczonego. Po zawarciu umowy Ubezpieczyciel wskaże imiennie likwidatora/ów wraz z podaniem jego/ich danych teleadresowych tj. nr telefonu, nr faxu i email. Ubezpieczony nie dopuszcza aby sposób kontaktowania się z likwidatorem odbywał się za pośrednictwem infolinii i ogólnego adresu email. O każdej zmianie likwidatora Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje pisemnie Ubezpieczonego i reprezentującego go brokera.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 3 w punkcie B)

2. Klauzula trwałych następstw zawału serca i udaru mózgu

Załącznik nr 1A do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla PAKIETÓW 1, 2, 3

Ubezpieczeniem objęte są również trwałe następstwa zawału serca oraz udaru mózgu, powstałe u kierowcy podczas ruchu pojazdem mechanicznym.

(dotyczy ubezpieczenia określonego w Pakiecie 3 w punkcie B)

**TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA, OKRES UBEZPIECZENIA
ORAZ WARUNKI PŁATNOŚCI ZAMÓWIENIA**

PAKIET 1

Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy

Przewidywany okres ubezpieczenia: od 17.03.2019 r. do 16.03.2020 r.

Sposób i forma płatności: przelewem, w 4 ratach kwartalnych.

PAKIET 2

Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy

Przewidywany okres ubezpieczenia: od 17.03.2019 r. do 16.03.2020 r.

Sposób i forma płatności: przelewem, w 4 ratach kwartalnych.

PAKIET 3

Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy, tj. od 17.03.2019 r. do 16.03.2020 r.

Przewidywany okres ubezpieczenia: indywidualny dla każdego z pojazdów

Sposób i forma płatności: przelewem, jednorazowo, indywidualnie dla każdego z pojazdów.

	1.	2.	3.
Marka, typ, model	URSUS C 360	AUTOSAN D-47	MELEX
Numer Rejestracyjny	ONC 4733	OLY 7392	BRK
Przewidywany okres ubezpieczenia	01.01.2020 - 31.12.2020	01.01.2020 - 31.12.2020	01.01.2020 - 31.12.2020

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Zapisy SIWZ oraz wypełnionego przez Wykonawcę Formularza ofertowego (Załącznik nr 3A do SIWZ) mają pierwszeństwo nad postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia danego Wykonawcy, które stanowią uzupełnienie oferty i regulują kwestie nieokreślone w wyżej wymienionych dokumentach.

Stawki i składki (gdy brak stawki) roczne określone przez Wykonawcę w Załączniku nr 3A do SIWZ pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku ubezpieczenia o innym niż podany w SIWZ okresie ubezpieczenia składka zostanie wyliczona proporcjonalnie do ilości dni udzielonej ochrony bez stosowania składki minimalnej. Zapisy nie dotyczą ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wskazanych w PAKIECIE 2.

Przyjęcie warunków postępowania przetargowego jest jednoznaczne z przyjęciem wzoru umowy stanowiącym odpowiednio **Załączniki nr 4A, Załącznik nr 4B, Załącznik nr 4C do SIWZ.**

Wykonawca uznaje za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwkradzieżowe, przeciwprzepięciowe i przeciwpożarowe. Powyższe nie zwalnia Zamawiającego z ewentualnych wynikających z OWU obowiązków ubezpieczonego dotyczących utrzymywania mienia i środków jego zabezpieczeń w dobrym stanie technicznym, dbania o ich konserwację, stosowania się do norm i zaleceń organów administracji dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności oraz innych podobnych obowiązków.

***Wszelkie dane i informacje zawarte w niniejszym Załączniku nr 1A do SIWZ
podano według stanu na dzień 20.11.2018 r. (o ile nie podano innej daty).***