

Załącznik nr 1

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA

I. Podstawowe dane:

Stan na miesiąc 03/2025 r.	Liczba
Pracownicy ogółem	726
Struktura zawodowo-wiekowa pracowników	Załącznik nr 2 do SWZ
Pracownicy posiadający ochronę ubezpieczeniową w ramach ubezpieczeń grupowych (powyżej 69 roku życia)	612 (4)
Członkowie rodzin posiadający ochronę ubezpieczeniową w ramach ubezpieczeń grupowych na prawach pracownika (powyżej 69 roku życia)	162 (0)

II. Przedmiot ubezpieczenia:

- Wykonawca akceptuje niezmiennosć swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych.
- Zamawiający – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku.
- Wykonawca - zakład ubezpieczeń wyłoniony w trybie przetargu.
- Ogólne warunki ubezpieczenia - OWU.
- Uprawnieni do ubezpieczenia** - do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy Zamawiającego oraz członkowie ich rodzin, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18. rok życia i nie ukończyli 69. roku życia.
Do ubezpieczenia będą mogły przystąpić osoby, będące pracownikiem i członkiem rodzin pracowników Zamawiającego, które przekroczyły wiek 69 lat pod warunkiem, że były objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia z Wykonawcą.
Prawo przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje również pracownikom i członkom rodzin pracowników Zamawiającego, którzy byli objęci ubezpieczeniem grupowym funkcjonującym u Zamawiającego, a którzy w dacie podpisania deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia przebywali na urlopie bezpłatnym, urlopie macierzyńskim, urlopie

SUPRA BROKERS®

54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1, tel.071 77 70 400, faks 071 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospod., nr KRS: 0000425834,
kapitał zakł.: 2.000.818,40 zł, NIP: 894-30-41-146, REGON 021916234
www.suprabrokers.pl

wychowawczym, zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub mają orzeczoną trwałą niezdolność do pracy/służby przez właściwy organ rentowy.

Wymaga się zapewnienia pełnej ochrony przez cały okres umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku przetargu.

Prawo do przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje również pracownikom Zamawiającego oraz członkom ich rodzin, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia nie mogą pisać i złożyć oświadczenia w formie pisemnej. W takim przypadku zgodnie z art. 79 Kodeksu cywilnego mogą oni złożyć oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia składając na deklaracji tuszowy odcisk palca.

Osoba upoważniona przez składającego odcisk (wystarczające upoważnienie w formie ustnej) obok odcisku palca:

- wpisuje imię i nazwisko autora odcisku
- wpisuje sformułowanie „upoważniony” i podaje swoje imię i nazwisko oraz składa odrębny podpis.

albo w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się osoba przez niego upoważniona, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza, wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie osoby niemogącej pisać.

6. Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Wykonawcy pod warunkiem, że Pracownik lub członek rodziny był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia – **zniesienie pre-existingu**.
7. **Pracownik** – to osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, lub innej umowy cywilnoprawnej w szczególności umowy – zlecenia, umowy o dzieło, której przedmiotem jest świadczenie pracy na rzecz Zamawiającego.
8. **Członek rodziny:**
 - **małżonek** – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do której nie orzeczono separacji zgodnie z obowiązującymi przepisami, a jeżeli Ubezpieczony nie ma małżonka – **partner życiowy** – definicja zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.
 - **pełnoletnie dziecko ubezpieczonego**.
9. Zamawiający zastrzega, iż u Zamawiającego będzie funkcjonować jednocześnie *sześć Grup* ubezpieczenia, pod warunkiem osiągnięcia minimalnej partycypacji w każdej grupie na poziomie 15 pracowników (podstawowy program ubezpieczenia) oraz w przypadku przyjęcia przez Wykonawcę klauzuli fakultatywnej nr 7 - cegiełki

ochronne (dodatkowa ochrona ubezpieczeniowa). Podstawowy zakres ubezpieczenia - sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń dla ubezpieczonych w danej Grupie Zamawiający określa w Tabeli świadczeń rozdz. III niniejszego Załącznika. Wytyczne dotyczące dodatkowej ochrony ubezpieczeniowej zawierają zapisy klauzuli nr 7 rozdz. V niniejszego załącznika.

10. Prawo przystąpienia do ubezpieczenia na warunkach zaproponowanych przez Wykonawcę dla pracowników winni mieć członkowie rodziny przystępującego do ubezpieczenia pracownika. Członkowie rodziny pracownika mają prawo wyboru dowolnej GRUPY ubezpieczenia, niezależnie od GRUPY do której przystąpi pracownik Zamawiającego. Składka ubezpieczeniowa za członków rodziny pracownika będzie opłacana z wynagrodzenia netto pracownika. Składka łączna będzie przekazywana przez Zamawiającego na wskazane przez Wykonawcę konto bankowe.
11. Przyjmuje się, że w stosunku do zakresu ubezpieczenia i definicji poszczególnych ryzyk mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia Towarzystw Ubezpieczeniowych biorących udział w przetargu. Wyjątek od tej zasady stanowi nadrzędność zapisów SWZ.

Zamawiający akceptuje odmienną treść definicji, o ile nie zawęży ona zakresu ochrony i uprawnień ubezpieczonych w stosunku do założeń SWZ.

12. **Karencje dla Pracowników:**

- w stosunku do osób będących Pracownikami w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, wymaga się zniesienia okresów karencji w pełnym zakresie oferty;
- karencji nie stosuje się również w stosunku do osób zatrudnionych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, które przystąpią do ubezpieczenia grupowego w okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia;
- w pozostałych przypadkach zastosowanie mają zapisy OWU dotyczące okresów karencji, z wyłączeniem ryzyk związanych z następstwami nieszczęśliwych wypadków (obowiązuje pełne zniesienie karencji na zdarzenia będące następstwem NW).

13. **Karencje dla członków rodzin Pracowników:**

- Zamawiający wymaga, aby w stosunku do członków rodzin pracownika, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, nie miały zastosowania okresy karencji w pełnym zakresie oferty.
- Karencje nie będą miały zastosowania również w stosunku do członków rodziny, które przystąpią do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia

- w okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia pracownika, od daty zawarcia związku małżeńskiego oraz ukończenia przez dziecko 18-go roku życia;
- w pozostałych przypadkach zastosowanie mają zapisy OWU dotyczące okresów karencji, z wyłączeniem ryzyk związanych z następstwami nieszczęśliwych wypadków (obowiązuje pełne zniesienie karencji na zdarzenia będące następstwem NW).
 - dopuszcza się zastosowanie okresów karencji w stosunku dla dotychczas nieubezpieczonych partnerów życiowych pracowników zgodnie z obowiązującymi w dniu składania oferty OWU Wykonawcy.
14. **Indywidualna kontynuacja** - Zamawiający wymaga zagwarantowania indywidualnej kontynuacji zgodnie z zakresem OWU Wykonawcy na dzień składania oferty.
15. **Leczenie szpitalne** – zgodnie z OWU Wykonawcy, ale w znaczeniu nie węższym jak: świadczenie wypłacane w przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu trwającego nieprzerwanie 2 dni jeżeli był spowodowany chorobą i od 1 dnia pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (świadczenie należne za każdy dzień pobytu w szpitalu); świadczenie wypłacane za co najmniej 90 dni w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy udzielonej ochrony ubezpieczeniowej. Wymaga się, aby podwyższona kwota dziennego świadczenia z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym, nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy, nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym przy pracy, zawałem serca lub udarem mózgu należała była za minimum 14 dni pobytu w szpitalu.
- W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania przetargowego.
- Wykonawca obejmie swoją odpowiedzialnością również pobyt w szpitalu spowodowany leczeniem dyskopatii, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, chorób zwyrodnieniowych stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów oraz chorób stawu kolanowego.
16. **Operacje chirurgiczne** - Wykonawca ponosi odpowiedzialność za operacje chirurgiczne wykonywane metodą endoskopową, zamkniętą oraz otwartą wymienione w katalogu operacji chirurgicznych (prosimy o załączenie w ofercie katalogu operacji chirurgicznych), wykonane w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przez lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędnym z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu, w czasie trwania odpowiedzialności w stosunku do danego ubezpieczonego. **Liczba kategorii/klas,**

operacji, zgodna z obowiązującymi w dniu składania oferty OWU Wykonawcy, z zastrzeżeniem iż za operacje najłżejsze (najmniej skomplikowane pod względem medycznym) wypłata świadczenia będzie wynosić nie mniej niż 10% sumy ubezpieczenia. Wykaz operacji powinien zawierać minimum 500 operacji (dopuszcza się zastosowanie w ubezpieczeniu na wypadek operacji chirurgicznych zastosowanie otwartego katalogu operacji zgodnego z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD9).

Świadczenie z tytułu operacji chirurgicznych należne jest za sam fakt przeprowadzenia operacji, bez względu czy operacja jest wynikiem wcześniej podjętego leczenia lub zdiagnozowanego zachorowania czy nieszczęśliwego wypadku czy reoperacji.

17. **Ciężkie choroby ubezpieczonego oraz małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego oraz dziecka ubezpieczonego** – Wykonawca winien zastosować najszerszy katalog funkcjonujący w dniu składania oferty w OWU Wykonawcy. Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w tabeli świadczeń.
18. **Ankiety medyczne dla pracowników** - Wykonawca nie będzie żądał wypełniania ankiet medycznych lub kwestionariuszy zdrowotnych od przystępujących w ciągu 3 miesięcy od uruchomienia nowej ochrony przetargowej pracowników Zamawiającego oraz w ciągu 3 miesięcy od daty zatrudnienia pracownika Zamawiającego.
19. **Ankiety medyczne dla członków rodzin pracowników** - Wykonawca nie będzie żądał wypełniania ankiet medycznych lub kwestionariuszy zdrowotnych od przystępujących w ciągu 1 miesiąca od uruchomienia nowej ochrony przetargowej członków rodzin pracowników dotychczas ubezpieczonych oraz w ciągu 3 miesięcy od daty zatrudnienia pracownika Zamawiającego.
20. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia, jeśli zdarzenie ubezpieczeniowe objęte ochroną ubezpieczeniową związane było z aktami terroru, poza przypadkami czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru.
21. **Leczenie specjalistyczne** – zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert, z zastrzeżeniem, że świadczenie z tytułu leczenia specjalistycznego należne jest za sam fakt jego zastosowania.
22. **Udar mózgu** - zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert, z zastrzeżeniem, że obejmuje on udary krwotoczne i niedokrwienne.

III. Zakres ubezpieczenia – tabela świadczeń:

Zakres ochrony ubezpieczeniowej winien obejmować następujące zdarzenia i wysokość świadczeń:

Zakres ubezpieczenia <i>*skumulowana wysokość świadczeń</i>	GRUPA I	GRUPA II	GRUPA III	GRUPA IV	GRUPA V	GRUPA VI
	Wysokość świadczenia w zł					
Zgon ubezpieczonego	55 000	80 000	65 000	100 000	60 000	70 000
Zgon ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	137 500	200 000	162 500	250 000	150 000	175 000
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego*	192 500	280 000	227 500	350 000	210 000	245 000
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy*	192 500	280 000	227 500	350 000	210 000	245 000
Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy*	330 000	480 000	390 000	600 000	360 000	420 000
Zgon ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu*	123 750	180 000	146 250	225 000	135 000	157 500
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – świadczenie za 1% uszczerbku	550	650	650	850	600	850
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu – świadczenie za 1% uszczerbku	550	650	650	850	600	850
Zgon małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego	15 000	20 000	22 500	25 000	20 000	23 000
Zgon małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	30 000	40 000	45 000	50 000	40 000	46 000

SUPRA BROKERS®

54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1, tel.071 77 70 400, faks 071 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospod., nr KRS: 0000425834,
kapitał zakł.: 2.000.818,40 zł, NIP: 894-30-41-146, REGON 021916234
www.suprabrokers.pl

Zakres ubezpieczenia <i>*skumulowana wysokość świadczeń</i>	GRUPA I	GRUPA II	GRUPA III	GRUPA IV	GRUPA V	GRUPA VI
	Wysokość świadczenia w zł					
Zgon rodzica ubezpieczonego i rodzica małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego	2 500	3 000	----	----	2 800	3 000
Urodzenie się dziecka ubezpieczonego	----	----	----	----	2 000	2 500
Urodzenie martwego dziecka	----	----	----	----	4 000	5 000
Zgon dziecka ubezpieczonego	6 000	----	7 000	----	5 000	7 500
Zgon dziecka ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku*	12 000	----	14 000	----	10 000	15 000
Osierocenie dziecka	6 000	----	9 000	----	6 000	9 000
Ciężkie choroby ubezpieczonego	7 000	9 000	12 000	15 000	8 000	12 000
Ciężkie choroby małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego	4 000	5 000	6 000	8 000	5 000	6 000
Ciężkie choroby dziecka ubezpieczonego	5 000	----	6 000	----	5 000	6 000
Pobyty w szpitalu spowodowane chorobą oraz powyżej 14-go dnia pobytu spowodowanego NW, NW komunikacyjnym, NW przy pracy oraz zawałem serca lub udarem mózgu	60	70	80	100	65	80
Pobyty w szpitalu spowodowane NW – wypłacane za każdy dzień pobytu od 1-go do 14-go dnia*	180	210	240	300	195	240
Pobyty w szpitalu spowodowane NW komunikacyjnym – wypłacane za każdy dzień pobytu od 1-go do 14-go dnia*	240	280	320	400	260	320
Pobyty w szpitalu spowodowane NW przy pracy – wypłacane za każdy dzień pobytu od 1-go do 14-go dnia*	240	280	320	400	260	320
Pobyty w szpitalu spowodowane NW komunikacyjnym przy pracy – wypłacane za każdy dzień pobytu od 1-go do 14-go dnia*	300	350	400	500	325	400

SUPRA BROKERS®

54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1, tel.071 77 70 400, faks 071 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospod., nr KRS: 0000425834,
kapitał zakł.: 2.000.818,40 zł, NIP: 894-30-41-146, REGON 021916234
www.suprabrokers.pl

Zakres ubezpieczenia <i>*skumulowana wysokość świadczeń</i>	GRUPA I	GRUPA II	GRUPA III	GRUPA IV	GRUPA V	GRUPA VI
	Wysokość świadczenia w zł					
Pobyt w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu – wypłacane za każdy dzień pobytu od 1-go do 14-go dnia*	120	140	160	200	130	160
Świadczenie dodatkowe za pobyt w szpitalu na OIT/OIOM	600	700	800	1 000	650	800
Rekonwalescencja po pobycie w szpitalu	30	35	40	50	33	40
Ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych	5 000	5 500	6 000	8 000	6 000	6 000
Świadczenie lekowe	200	250	300	300	250	250
Leczenie specjalistyczne	3 000	4 000	5 000	7 500	4 500	4 500
Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	15 000	17 500	20 000	30 000	15 000	15 000

IV. Klauzule dodatkowe - obligatoryjne:

1. **Klauzula gwarancji wypłaty pełnej kwoty odszkodowania.**

Nie dopuszcza się pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego będącego następstwem choroby, nieszczęśliwego wypadku, czy zgonu ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu o świadczenia wcześniej wypłacone z tytułu choroby, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego będącego wynikiem tego samego nieszczęśliwego wypadku, czy zawału serca lub udaru mózgu.

2. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność Wykonawcy za pobyt Ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym lub w szpitalu rehabilitacyjnym.**

Rozszerzenie dotyczy pierwszego pobytu ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym lub szpitalu rehabilitacyjnym z całodobową opieką lekarską, związanego z rehabilitacją konieczną do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku lub choroby.

3. **Gwarancja zniesienia ograniczeń wiekowych.**

Zapobiega wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie danego ryzyka w trakcie trwania umowy ubezpieczenia dla pracowników i uprawnionych członków rodzin pracowników Zamawiającego.

SUPRA BROKERS®

54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1, tel.071 77 70 400, faks 071 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospod., nr KRS: 0000425834,
kapitał zakł.: 2.000.818,40 zł, NIP: 894-30-41-146, REGON 021916234
www.suprabrokers.pl

4. **Udostępnienie na wniosek Zamawiającego lub Pełnomocnika Zamawiającego tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w Zakładzie Ubezpieczeń w dniu składania oferty.**

5. **Udostępnianie informacji o szkodowości co najmniej w rocznych okresach ubezpieczenia lub na wniosek Zamawiającego lub Pełnomocnika Zamawiającego.**

6. **Klauzula obiegu dokumentów.**

Po wystawieniu polisy ubezpieczeniowej potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, przed przekazaniem jej Zamawiającemu Wykonawca musi uzyskać akceptację poprawności jej wystawienia przez Pełnomocnika Zamawiającego.

7. **Klauzula akwizycyjna.**

Klauzula zobowiązuje Wykonawcę do:

- przedstawienia pełnomocnikowi reprezentującemu Zamawiającego harmonogramu prac akwizycyjnych,
- dedykowania minimum 2 osób do przeprowadzenia prac akwizycyjnych,
- aktywnego udziału w akcji informacyjnej oraz w procesie akwizycyjnym, w tym udział w spotkaniach informacyjnych dla pracowników Zamawiającego,
- przygotowania oraz dostarczenia Zamawiającemu, po akceptacji pełnomocnika Zamawiającego, materiałów akwizycyjnych, tj.: ulotek, deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, list akwizycyjnych,
- zorganizowania szkolenia obsługowego dla pracowników administrujących umowami ubezpieczenia grupowego u Zamawiającego.

8. **Klauzula udostępnienia systemu elektronicznej obsługi polis.**

Wykonawca zobowiązuje się w terminie 1 miesiąca od zawarcia umowy ubezpieczenia, do nieodpłatnego udostępnienia Zamawiającemu elektronicznej aplikacji przeznaczonej do zarządzania obsługą polisy. Aplikacja ta, poprzez łącze internetowe, usprawniać będzie obsługę polis.

V. Klauzule dodatkowe – fakultatywne:

Zamawiający wnioskuje o zastosowanie w ofercie ubezpieczenia następujących klauzul dodatkowych, które będą brane pod uwagę w ocenie kryterium jakości proponowanej ochrony ubezpieczeniowej.

1. Klauzula szybkiej likwidacji świadczeń – maksymalnie 1 pkt

Winna gwarantować:

- a) możliwość zgłaszania świadczeń za pośrednictwem Internetu (brak wymogu wysyłania dokumentacji medycznej i wymaganych dokumentów w formie papierowej). Wykonawca zobowiązany jest prowadząc likwidację szkody do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa regulujących zasady uzyskiwania wglądu do dokumentacji medycznej ubezpieczonego, w szczególności uzyskania uprzedniej zgody osoby ubezpieczonej na wgląd do jej dokumentacji medycznej – 0,5 pkt,
- b) możliwość zgłaszania świadczeń w jednostkach Wykonawcy rozlokowanych na terenie Polski – 0,5 pkt.

2. Klauzula prewencji – 3 pkt

Wykonawca deklaruje przyznanie jednorazowego dofinansowania ze środków funduszu prewencyjnego Wykonawcy w kwocie 10 000 PLN /słownie PLN: dziesięć tysięcy złotych dla Szpitala w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przy założeniu, że środki te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie zaakceptowany przez Wykonawcę. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Wykonawcy obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

Dopuszcza się, by wysokość prewencji regulowała umowa o udziale w zysku, przy założeniu zachowania minimalnej wymaganej kwoty.

3. Gwarancja wypłaty świadczeń z tytułu: zgonu rodzica Ubezpieczonego i rodzica małżonka Ubezpieczonego, zgonu dziecka, urodzenia martwego dziecka i urodzenia dziecka w terminie 7 dni roboczych od daty złożenia kompletu wymaganych dokumentów – 1 pkt

4. Klauzula akwizycyjna rozszerzona – 2 pkt

Wykonawca gwarantuje za czynności związane z przygotowaniem deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia i przekazaniem ich Wykonawcy, wypłatę w zwyczajowo przyjętej kwocie jednorazowego wynagrodzenia pracownikowi administrującemu umowami ubezpieczenia grupowego u Zamawiającego.

5. Gwarancja wypłaty świadczenia za pobyt ubezpieczonego w szpitalu za co najmniej 180 i w roku polisowym - 1 pkt**6. Gwarancja, że za operacje najłżejsze (najmniej skomplikowane pod względem medycznym) wypłata świadczenia będzie wynosić więcej niż 15% sumy ubezpieczenia – 2 pkt****7. Gwarancja rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkowe pakiety ochronne – 1 pkt**

Minimalna partycypacja:		10 os. lub niższa jeżeli przewidują to OWU
l.p.	Minimalny zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia, liczba wariantów, składka/os
1.	Cegiełka onkologiczna	Zgodnie z OWU i ofertą Wykonawcy
2.	Cegiełka wypadkowa	Zgodnie z OWU i ofertą Wykonawcy
3.	Cegiełka dziecko	Zgodnie z OWU i ofertą Wykonawcy
Zakres, sumy ubezpieczenia, składki na osobę nie podlegają ocenie w kryterium oceny ofert „CENA”		

Wykonawca rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o dodatkowe pakiety ochronne zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert. Przystąpienie do pakietów ma charakter dobrowolny, każdy Ubezpieczony będzie mógł samodzielnie wybrać dodatkowy pakiet ochronny, do którego chce przystąpić, pod warunkiem, że przystąpił do podstawowego programu ubezpieczenia.

Ustala się, maksymalną szacunkową dodatkową wysokość wynagrodzenia z tytułu ochrony udzielonej w ramach dodatkowych pakietów ochronnych na 24 miesiące na kwotę: 90 000,00 zł.

8. Gwarancja rozszerzenie katalogu chorób ubezpieczonego pracownika o jednostkę chorobową wirusowe zapalenia wątroby typu C, definicja zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert – 3 pkt

9. Gwarancja wypłaty świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego za skrócony pobyt Ubezpieczonego w szpitalu – 1 pkt

Ustala się odpowiedzialność Wykonawcy w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego chorobą trwającym 1 dzień (bez zmiany daty).

ZAŁOŻENIA OGÓLNE

Zakres opisany powyżej jest zakresem minimalnym.

W odniesieniu do kwestii nieuregulowanych w SWZ mają zastosowanie stosowne zapisy ogólnych warunków ubezpieczeń.

Zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia, z których wynika, iż zakres ubezpieczenia jest węższy niż zakres opisany powyżej, nie mają zastosowania.

Paweł Janiszewski