

Znak sprawy: WPR.271.14.2017

Gmina Chełmiec
33-395 Chełmiec, ul. Papieska 2
województwo małopolskie, powiat nowosądecki

telefon: (18) 414-56-19, faks: (18) 414-56-43
REGON: 491892127, NIP: 734-34-45-768

SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
zwana dalej „SIWZ”

sporządzona dla usługi, której wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 2164, Dz.U. z 2016 r. poz. 831, 996, 1020, 1250 i 1265),
zwanej dalej „ustawą PZP”, pod nazwą:

„UBEZPIECZENIE GRUPOWE NA ŻYCIE PRACOWNIKÓW,
WSPÓŁMAŁŻONKÓW ORAZ PEŁNOLETNICH DZIECI PRACOWNIKÓW
URZĘDU GMINY CHEŁMIEC ORAZ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH GMINY
CHEŁMIEC”

kod CPV: 66511000 - 5 usługi ubezpieczenia na życie
66512100 - 3 usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków
66512210 - 7 usługi dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego
66512220 - 0 usługi ubezpieczenia medycznego
Wymienione usługi należą do kategorii usług CPC nr 6.

Zatwierdzam SIWZ wraz z załącznikami:

z up. WÓJTA GMINY

(podpis i pieczętka zatwierdzającego)

SEKRETARZ GMINY

Chełmiec, dnia08.2017 r.

SPIS TREŚCI:

1. Nazwa oraz adres Zamawiającego.....	3
2. Tryb udzielenia zamówienia.....	3
3. Opis przedmiotu zamówienia oraz opis części zamówienia.....	4
4. Termin wykonania zamówienia.....	5
5. Warunki udziału w postępowaniu.....	5
6. Podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy Pzp oraz warunki wykluczenia Wykonawcy.....	8
7. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.....	9
8. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.....	13
9. Wymagania dotyczące wadium.....	14
10. Termin związania ofertą.....	15
11. Opis sposobu przygotowywania ofert.....	15
12. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.....	16
13. Opis sposobu obliczania ceny.....	17
14. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert.....	17
15. Wybór najkorzystniejszej oferty.....	23
16. Informacja o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.....	25
17. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.....	26
18. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach.....	26
19. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.....	26
20. Informacja dotycząca umowy ramowej.....	27
21. Informacja o przewidywanych zamówieniach, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp, jeżeli Zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień.....	27
22. Opis sposobu przedstawiania ofert wariantowych oraz minimalne warunki, jakim muszą odpowiadać oferty wariantowe wraz z wybranymi kryteriami oceny, jeżeli Zamawiający wymaga lub dopuszcza ich składanie.....	28
23. Adres poczty elektronicznej lub strony internetowej Zamawiającego.....	28
24. Informacje dotyczące walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą, jeżeli Zamawiający przewiduje rozliczenia w walutach obcych.....	28
25. Informacje dotyczące aukcji elektronicznej.....	28
26. Wysokość zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający przewiduje ich zwrot.....	28
27. Informacja dotycząca przewidywanych wymagań Zamawiającego, o których mowa w art. 29 ust. 3a ustawy Pzp.....	28
28. Informacja dotycząca przewidywanych wymagań Zamawiającego, o których mowa w art. 29 ust. 4 ustawy Pzp.....	29
29. Standardy jakościowe, o których mowa w art. 91 ust. 2a ustawy Pzp.....	29
30. Informacja dotycząca liczby części, na którą Wykonawca może złożyć ofertę lub maksymalnej liczby części, na które zamówienie może być udzielone temu samemu Wykonawcy oraz kryteria i zasady, które będą miały zastosowanie do ustalenia, które części zamówienia zostaną udzielone jednemu Wykonawcy, w przypadku wyboru jego oferty w większej, niż maksymalna liczba części.....	29

Spis załączników do SIWZ.....	29
Załącznik nr 1 do SIWZ.....	30
Załącznik nr 2 do SIWZ.....	55
Załącznik nr 3 do SIWZ.....	63
Załącznik nr 4 do SIWZ.....	70
Załącznik nr 5 do SIWZ.....	89

1. Nazwa oraz adres Zamawiającego

Nazwa:	Gmina Chełmiec
NIP:	734-34-45-768
Regon:	491892127
Adres:	ul. Papieska 2, 33-395 Chełmiec
Strona internetowa:	przetargi@chelmiec.pl
E-mail:	18 414-56-19
Numer telefonu:	18 414-56-43
Numer faksu:	Poniedziałek – Piątek 7:30-15:30
Czas urzędowania:	

W imieniu i na rzecz następujących jednostek:

1. Urząd Gminy Chełmiec,
2. Gminny Ośrodek Kultury w Chełmcu,
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmcu,
4. Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Chełmcu,
5. Gminna Biblioteka Publiczna w Chełmcu.
6. Gminny Zespół Edukacji w Chełmcu,
7. Zespół Szkół w Biczycach Dolnych,
8. Zespół Szkół w Chełmcu,
9. Zespół Szkół w Chomranicach,
10. Szkoła Podstawowa w Januszowej,
11. Szkoła Podstawowa w Klęczanach,
12. Szkoła Podstawowa w Krasnem Potockiem,
13. Zespół Szkół w Librantowej,
14. Szkoła Podstawowa w Marcinkowicach,
15. Zespół Szkół w Paszynie, Zespół Szkół w Piątkowej,
16. Szkoła Podstawowa w Rdziostowie,
17. Zespół Szkół w Świniarsku,
18. Zespół Szkół w Trzetrzewinie,
19. Zespół Szkół w Wielogłowach.

Tryb udzielenia zamówienia

- 1.1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego.
- 1.2. Podstawa prawna udzielenia zamówienia publicznego: art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.
- 1.3. Podstawa prawna opracowania SIWZ:
 - 1.3.1. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm.);
 - 1.3.2. Rozporządzenie Ministra Rozwoju z dnia 27 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126);
 - 1.3.3. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 2254);
 - 1.3.4. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie kwot wartości zamówień oraz konkursów, od których uzależniony jest obowiązek przekazywania ogłoszeń Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej (Dz.U. z 2015 r., poz. 2263);
 - 1.3.5. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 459).

2. Opis przedmiotu zamówienia oraz opis części zamówienia

- 2.1.1. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Chełmiec oraz jednostek organizacyjnych Gminy Chełmiec. Zakres zamówienia obejmuje:
- 1) ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz dodatkowo:
 - ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego,
 - ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
 - ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy,
 - ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu,
 - 2) ubezpieczenie na wypadek śmierci współmałżonka oraz dodatkowo ubezpieczenie na wypadek śmierci współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) ubezpieczenie na wypadek śmierci rodziców lub teściów,
 - 4) ubezpieczenie na wypadek śmierci dziecka,
 - 5) ubezpieczenie na wypadek urodzenia się dziecka,
 - 6) ubezpieczenie na wypadek urodzenia martwego dziecka
 - 7) ubezpieczenie na wypadek osierocenia dziecka,
 - 8) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - 9) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu
 - 10) ubezpieczenie na wypadek trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy,
 - 11) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego,
 - 12) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania małżonka Ubezpieczonego
 - 13) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania dziecka Ubezpieczonego
 - 14) ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych Ubezpieczonego
 - 15) ubezpieczenie na wypadek leczenia specjalistycznego Ubezpieczonego
 - 16) ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą (w tym pobyt na OIOM i rehabilitacja poszpitalna/rekonwalescencja) oraz dodatkowo ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu,
 - 17) ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku (w tym pobyt na OIOM i rehabilitacja poszpitalna/rekonwalescencja) oraz dodatkowo:
 - ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego,
 - ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku przy pracy,
 - ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy
- 2.2. Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
- 2.3. Wykonawca, wykonując usługę, będzie udzielał ochrony ubezpieczeniowej i obejmował ochroną ubezpieczeniową ryzyka wskazane w załączniku nr 1 tj. w opisie szczegółowym przedmiotu zamówienia.
- 2.4. Wykonawca udziela ochrony ubezpieczeniowej i obejmuje ochroną ubezpieczeniową na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą.
- 2.5. Ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia, którymi posługuje się Wykonawca i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk określonych w SIWZ, mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ

i w ofercie.

- 2.6. Przez cały okres wykonywania zamówienia Wykonawca gwarantuje niezmiennosc ogólnych warunków ubezpieczenia, na podstawie których udzielana będzie ochrona ubezpieczeniowa. Wyjątek od tej zasady dopuszczalny będzie w przypadku zmian powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.), w zakresie, w jakim zmiany te dotyczyć będą postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.
- 2.7. Postępowanie prowadzone jest przy udziale brokera ubezpieczeniowego Inter-Broker Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu przy ul. Żeglarskiej 31, zwanego dalej brokerem ubezpieczeniowym, który jako pośrednik ubezpieczeniowy działa w imieniu i na rzecz Zamawiającego i każdej jednostki organizacyjnej. Broker ubezpieczeniowy będzie pośredniczył przy zawarciu umowy, a następnie będzie nadzorował jej realizację przez Wykonawcę.
- 2.8. **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają załączniki do niniejszej SIWZ:**
Załącznik nr 1: „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, zawierający warunki obligatoryjne oraz klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne ubezpieczenia grupowego na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Chełmiec oraz jednostek organizacyjnych Gminy Chełmiec”;

3. Termin wykonania zamówienia

- 3.1. Termin wykonania zamówienia: Zamówienie publiczne należy realizować w terminie **36 miesięcy**. Okres wykonania zamówienia rozpocznie się nie później niż w terminie **3 miesięcy** od podpisania umowy z wyłonionym Wykonawcą.
- 3.2. Na potwierdzenie zawarcia umowy zostaną wystawione polisy na cały okres zamówienia.

4. Warunki udziału w postępowaniu

- 4.1. O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
- 1) nie podlegają wykluczeniu;
 - 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:
 - a) posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, jeżeli wynika to z odrębnych przepisów - Zamawiający w odniesieniu do tego warunku oczekuje przedstawienia dokumentów potwierdzających posiadanie przez Wykonawcę zezwolenia lub innego równoważnego uprawnienia, od którego uzależnione jest prawo świadczenia usług ubezpieczeniowych objętych przedmiotem zamówienia,
 - b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej - Zamawiający w odniesieniu do tego warunku nie określa minimalnego poziomu zdolności Wykonawcy do należytego wykonania zamówienia,
 - c) zdolności technicznej lub zawodowej - Zamawiający w odniesieniu do tego warunku nie określa minimalnego poziomu zdolności Wykonawcy do należytego wykonania zamówienia.
- 4.2. Zgodnie z art. 36b ust. 1 ustawy Pzp Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców.
- 4.3. Zgodnie z art. 36b ust. 1a, wobec zamówienia na usługi ubezpieczeniowe, które mają być wykonane w miejscu podlegającym bezpośredniemu nadzorowi Zamawiającego, Zamawiający żąda, aby przed przystąpieniem do wykonania zamówienia Wykonawca, o ile są już znane, podał nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi, zaangażowanych w te usługi. Wykonawca

zawiadamia Zamawiającego o wszelkich zmianach danych, o których mowa w zdaniu pierwszym, w trakcie realizacji zamówienia, a także przekazuje informacje na temat nowych podwykonawców, którym w późniejszym okresie zamierza powierzyć realizację tych usług.

- 4.4. Jeżeli powierzenie podwykonawcy wykonania części zamówienia następuje w trakcie jego realizacji, Wykonawca na żądanie Zamawiającego przedstawia oświadczenie, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy Pzp, potwierdzające brak podstaw wykluczenia wobec tego podwykonawcy.
- 4.4.1. Jeżeli Zamawiający stwierdzi, że wobec danego podwykonawcy zachodzą podstawy wykluczenia, Wykonawca obowiązany jest zastąpić tego podwykonawcę lub zrezygnować z powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy.
- 4.4.2. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.
- 4.5. Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy Pzp (wg aktualnej numeracji nadanej w ustawie obligatoryjnym przesłankom wykluczenia) z postępowania w sprawie zamówienia publicznego wyklucza się:
- 12) wykonawcę, który nie wykazał spełniania warunków udziału w postępowaniu lub nie został zaproszony do negocjacji lub złożenia ofert wstępnych albo ofert, lub nie wykazał braku podstaw wykluczenia;
 - 13) wykonawcę będącego osobą fizyczną, którego prawomocnie skazano za przestępstwo:
 - a) o którym mowa w art. 165a, art. 181–188, art. 189a, art. 218–221, art. 228–230a, art. 250a, art. 258 lub art. 270–309 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. poz. 553, z późn. zm.) lub art. 46 lub art. 48 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2016 r. poz. 176 ze zm.),
 - b) o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art. 115 § 20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
 - c) skarbowe,
 - d) o którym mowa w art. 9 lub art. 10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769);
 - 14) wykonawcę, jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za przestępstwo, o którym mowa w pkt 13;
 - 15) wykonawcę, wobec którego wydano prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
 - 16) wykonawcę, który w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa wprowadził zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria, zwane dalej „kryteriami selekcji”, lub który zataił te informacje lub nie jest w stanie przedstawić wymaganych dokumentów;
 - 17) wykonawcę, który w wyniku lekkomyślności lub niedbalstwa przedstawił informacje wprowadzające w błąd zamawiającego, mogące mieć istotny wpływ na decyzje podejmowane przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 18) wykonawcę, który bezprawnie wpływał lub próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 19) wykonawcę, który brał udział w przygotowaniu postępowania o udzielenie zamówienia lub którego pracownik, a także osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia, o

- dzieło, agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług, brał udział w przygotowaniu takiego postępowania, chyba że spowodowane tym zakłócenie konkurencji może być wyeliminowane w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu;
- 20) wykonawcę, który z innymi wykonawcami zawarł porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
 - 21) wykonawcę będącego podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienie publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015 r. poz. 1212, 1844 i 1855 oraz z 2016 r. poz. 437 i 544);
 - 22) wykonawcę, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
 - 23) wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- 4.6.** Wykluczenie wykonawcy następuje (z zastrzeżeniem postanowień art. 24 ust. 8 – 10 ustawy Pzp):
- 1) w przypadkach, o których mowa w pkt. 5.5 ppkt 13 lit. a–c i pkt 14 ustawy Pzp, gdy osoba, o której mowa w tych przepisach została skazana za przestępstwo wymienione w pkt 5.5 ppkt 13 lit. a–c, jeżeli nie upłynęło 5 lat od dnia uprawomocnienia się wyroku potwierdzającego zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia, chyba że w tym wyroku został określony inny okres wykluczenia;
 - 2) w przypadkach, o których mowa:
 - a) w pkt 5.5 ppkt 13 lit. d i ppkt 14 ustawy Pzp, gdy osoba, o której mowa w tych przepisach, została skazana za przestępstwo wymienione w pkt 5.5 ppkt 13 lit. d ustawy Pzp,
 - b) w pkt 5.5 ppkt 15 ustawy Pzp,
 - c) w pkt 6.1. ppkt 6-7
 - jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia odpowiednio uprawomocnienia się wyroku potwierdzającego zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia, chyba że w tym wyroku został określony inny okres wykluczenia lub od dnia w którym decyzja potwierdzająca zaistnienie jednej z podstaw wykluczenia stała się ostateczna;
 - 3) w przypadkach, o których mowa w pkt 5.5 ppkt 18 i 20 lub pkt 6.1 ppkt 2 i 4 ustawy Pzp, jeżeli nie upłynęły 3 lata od dnia zaistnienia zdarzenia będącego podstawą wykluczenia;
 - 4) w przypadku, o którym mowa w pkt 5.5 ppkt 21 ustawy Pzp, jeżeli nie upłynął okres, na jaki został prawomocnie orzeczony zakaz ubiegania się o zamówienia publiczne;
 - 5) w przypadku, o którym mowa w pkt 5.5 ppkt 22 ustawy Pzp, jeżeli nie upłynął okres obowiązywania zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.
- 4.7.** Zamawiający może wykluczyć Wykonawcę na każdym etapie postępowania o udzielenie zamówienia.
- 4.8.** Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków prawnych
- 4.9.** W przypadku wspólnego ubiegania się Wykonawców o udzielenie niniejszego zamówienia każdy z Wykonawców nie może podlegać wykluczeniu z postępowania z powodów wskazanych w ustawie Pzp, w tym określonych w pkt. 6.1, każdy z Wykonawców musi posiadać uprawnienia do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, a wspólnie muszą spełniać

warunki udziału w postępowaniu dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej oraz zdolności technicznej lub zawodowej.

5. Podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 5 ustawy Pzp oraz warunki wykluczenia Wykonawcy

5.1. Zamawiający przewiduje możliwość wykluczenia z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia także Wykonawcy:

- 1) w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 615);
- 2) który w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych;
- 3) jeżeli wykonawca lub osoby, o których mowa w pkt 5.5 ppkt 14 ustawy Pzp, uprawnione do reprezentowania wykonawcy pozostają w relacjach określonych w art. 17 ust. 1 pkt 2–4 ustawy Pzp z:
 - a) zamawiającym,
 - b) osobami uprawnionymi do reprezentowania zamawiającego,
 - c) członkami komisji przetargowej,
 - d) osobami, które złożyły oświadczenie, o którym mowa w art. 17 ust. 2a ustawy Pzp – chyba że jest możliwe zapewnienie bezstronności po stronie zamawiającego w inny sposób niż przez wykluczenie wykonawcy z udziału w postępowaniu;
- 4) który, z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 1–4 ustawy Pzp, co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania;
- 5) jeżeli urzędującego członka jego organu zarządzającego lub nadzorczego, wspólnika spółki w spółce jawnej lub partnerskiej albo komplementariusza w spółce komandytowej lub komandytowo-akcyjnej lub prokurenta prawomocnie skazano za wykroczenie przeciwko prawom pracownika lub wykroczenie przeciwko środowisku, jeżeli za jego popełnienie wymierzono karę aresztu, ograniczenia wolności lub karę grzywny nie niższą niż 3 000,00 złotych;
- 6) wobec którego wydano ostateczną decyzję administracyjną o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym, jeżeli wymierzono tą decyzją karę pieniężną nie niższą niż 3 000,00 złotych;
- 7) który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 15 ustawy Pzp (pkt 5.5 ppkt 15 SIWZ), chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;

6. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków

udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia

- 6.1. Zgodnie z art. 25a ust. 1 i 2 ustawy Pzp do oferty wykonawca dołącza aktualne na dzień składania ofert **oświadczenie w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia**, stanowiące wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu z powodów określonych w ustawie Pzp, w tym wskazanych w pkt. 6.1 oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Zamawiający wymaga, aby wykonawca wypełnił jednolity dokument w następującym zakresie:
- część II: informacje dotyczące wykonawcy: A – informacje na temat wykonawcy, B – informacje na temat przedstawicieli wykonawcy, C – informacje na temat polegania na zdolności innych podmiotów, D – informacje dotyczące podwykonawców, na których zdolnościach wykonawca nie polega;
 - część III: podstawy wykluczenia: A – podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo, B – podstawy związane z płatnością podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, C – podstawy związane z niewypłacalnością, konfliktem interesów lub wykroczeniem zawodowym, D – inne podstawy wykluczenia, które mogą być przewidziane w przepisach krajowych państwa członkowskiego zamawiającego;
 - część IV: kryteria kwalifikacji: α – ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji, A – kompetencje, C – zdolność techniczna i zawodowa pkt 1b;
 - część VI: oświadczenia końcowe
- 6.2. Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia. W celu oceny, czy wykonawca polegając na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, dokument musi określać w szczególności:
- 6.2.1. zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;
 - 6.2.2. sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego;
 - 6.2.3. zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego;
 - 6.2.4. czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą.
- 6.3. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu składa Jednolity Europejski Dokument Zamówienia, o którym mowa w pkt 7.1 dotyczący tych podmiotów.
- 6.4. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie w formie jednolitego dokumentu, o którym mowa w pkt. 7.1, składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Dokument ten potwierdza spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub oraz brak podstaw wykluczenia.
- 6.5. Jednolity dokument (odpowiednio jednolite dokumenty), podpisany przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy, należy dołączyć do oferty w formie pisemnej.
- 6.6. Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp, wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia przez zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w pkt 5.5 ppkt 23. Wraz ze złożeniem

- oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- 6.7. W celu potwierdzenia spełniania przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, dotyczących kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o których mowa w art. 22b ust. 2 ustawy Pzp, Zamawiający będzie wymagał, aby Wykonawca, którego oferta oceniona została najwyżej, złożył w określonym w wezwaniu terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia dokumentów, udowadniających posiadanie określonego zezwolenia lub równoważnego uprawnienia, od którego uzależnione jest prawo świadczenia objętych przedmiotem zamówienia usług ubezpieczeniowych (prowadzenia działalności ubezpieczeniowej) w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, o ile odnośnej dokumentacji Zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352).
- 6.8. Jeżeli wykonawca, którego oferta oceniona została najwyżej, ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. 7.7 – będzie zobowiązany złożyć dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma miejsce zamieszkania lub siedzibę, potwierdzające, że posiada uprawnienia do wykonywania działalności związanej z przedmiotem zamówienia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać bezpośrednio za pomocą bezpłatnych baz danych w dowolnym państwie członkowskim.
- 6.9. Zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy Pzp, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp (pkt 6.1 ppkt 1 SIWZ), zamawiający będzie żądał złożenia przez wykonawcę, którego oferta została oceniona najwyżej, w terminie wyznaczonym w wezwaniu, nie krótszym niż 10 dni, aktualnego na dzień złożenia odpisu właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem jego złożenia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352).
- 6.10. Jeżeli wykonawca, którego oferta została oceniona najwyżej, ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentu, o którym mowa w pkt 7.9. będzie zobowiązany złożyć, w terminie wyznaczonym w wezwaniu, dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem ich złożenia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych.
- 6.11. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt 8 ustawy Pzp (pkt 5.5 i pkt 6 ppkt 7 SIWZ), zamawiający będzie żądał złożenia przez wykonawcę, którego oferta została oceniona najwyżej, w terminie wyznaczonym w wezwaniu, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia następujących dokumentów:
- 6.11.1. zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub innego dokumentu, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji

- właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem jego złożenia, o ile odnośnej dokumentacji Zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych;
- 6.11.2.** zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem jego złożenia, o ile odnośnej dokumentacji Zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych;
- 6.11.3.** informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 6 ustawy Pzp - wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem jej złożenia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych;
- 6.12.** Jeżeli wykonawca, którego oferta została oceniona najwyżej, ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 6.12.1.** zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. 6.11.3 - będzie zobowiązany złożyć informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 6 ustawy Pzp - wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem ich złożenia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych.
- 6.12.2.** zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 6.11.1 - 6.11.2 będzie zobowiązany złożyć dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne albo, że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem ich złożenia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych.
- 6.13.** Jeżeli w kraju, w którym wykonawca, którego oferta została oceniona najwyżej, ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 6.12 i w pkt. 6.10 zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby lub osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby, wystawionym nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem ich złożenia.
- 6.14.** Wykonawca, którego oferta została oceniona najwyżej, mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby, mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w pkt 6.11.3, składa dokument, o którym mowa w pkt 6.12.1, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1

- pkt 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 6 ustawy Pzp, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed dniem jego złożenia, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych. Jeżeli w kraju, w którym w miejscu zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsca zamieszkania tej osoby.
- 6.15. Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w pkt 6.2, przedstawią w odniesieniu do tych podmiotów dokumenty wymienione w pkt 6.9, 6.11.1 – 6.11.3.
- 6.16. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.
- 6.17. W przypadku wspólnego ubiegania się wykonawców o udzielenie zamówienia, których oferta została oceniona najwyżej, każdy z tych wykonawców jest zobowiązany przedstawić dokumenty, o których mowa w pkt. 6.6 – 6.8, 6.11.1 – 6.11.3, 6.12.1 – 6.12.2 i 6.13 – 6.14, o ile odnośnej dokumentacji zamawiający nie będzie mógł uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych.
- 6.18. Dokumenty wymagane w pkt. 6.2 winny być złożone wspólnie przez wykonawców.
- 6.19. Oświadczenia wymienione w pkt 6.2, 6.6, 6.13 - 6.14, dotyczące wykonawcy i innych podmiotów, na których zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, składane są w oryginale.
- 6.20. Dokumenty inne niż oświadczenia, o których mowa w pkt 6.19, wymienione w pkt 6.7, 6.9, 6.11.1 - 6.11.3, 6.12.1 – 6.12.2, 6.13, 6.14 i 6.27 składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
- 6.21. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.
- 6.22. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie pisemnej.
- 6.23. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu będzie nieczytelna lub będzie budziła wątpliwości co do jej prawdziwości.
- 6.24. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 6.25. W przypadku, gdy zamawiający pobierze samodzielnie oświadczenia lub dokumenty w formie elektronicznej z ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający może żądać od wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez wykonawcę i pobranych samodzielnie przez zamawiającego dokumentów.
- 6.26. W przypadku wskazania przez wykonawcę oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu lub niepodleganie wykluczeniu z postępowania, które znajdują się w posiadaniu zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Pzp, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są aktualne.
- 6.27. Wykonawca wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub wykonawca certyfikowany przez jednostki certyfikujące spełniające wymogi europejskich norm certyfikacji może złożyć zaświadczenie o wpisie do urzędowego wykazu wydane przez właściwy organ lub certyfikat wydany przez właściwą jednostkę certyfikującą kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania,

wskazujące na dokumenty stanowiące podstawę wpisu lub uzyskania certyfikacji, w miejsce dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz niepodleganie wykluczeniu z postępowania.

- 7. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami**
- 7.1. W niniejszym postępowaniu komunikacja między zamawiającym a wykonawcami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1113 z późn. zm), osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1030), z tym, że dokumenty, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 27 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich dokumenty te mogą być składane, są w trybie art. 26 ust. 3 i 3a ustawy Pzp uzupełniane, składane lub poprawiane w formie określonej w tym Rozporządzeniu
- 7.2. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje za pośrednictwem faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.
- 7.3. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazywane przez wykonawcę winny być podpisane przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu wykonawcy albo przez osobę umocowaną przez osobę uprawnioną. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje winny być podpisane przez pełnomocnika.
- 7.4. Oświadczenie, wniosek, zawiadomienie lub informację uważa się za wniesione z chwilą, gdy dotarły do drugiej strony w taki sposób, że mogła zapoznać się z ich treścią.
- 7.5. Oferty składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
- 7.6. Oświadczenie, wniosek, zawiadomienie lub informację uważa się za wniesione z chwilą, gdy dotarły do drugiej strony w taki sposób, że mogła zapoznać się z ich treścią.
- 7.7. Zgodnie z art. 14 ust. 2 ustawy Pzp, jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego po dniu lub dniach wolnych od pracy.
- 7.8. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający jest zobowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed terminem składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
- 7.9. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt. 8.6, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpatrzenia.
- 7.10. Przedłużanie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt. 8.6.
- 7.11. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający zamieści na stronie internetowej pod adresem:
- 7.12. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców celu wyjaśnienia wątpliwości dotyczących treści SIWZ, o którym mowa w art. 38 ust. 3 ustawy Pzp.
- 7.13. Wszelkie pytania i wątpliwości dotyczące prowadzonego postępowania należy kierować na adres Zamawiającego, podany w rozdz. 1 SIWZ.
- 7.14. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania

ofert zmienić treść SIWZ. Dokonaną zmianę treści SIWZ Zamawiający udostępnia na stronie internetowej, chyba że specyfikacja nie podlega udostępnieniu na stronie internetowej. Przepis art. 37 ust. 5 ustawy Pzp stosuje się odpowiednio.

7.15. Jeżeli zmiana treści SIWZ prowadzi do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu, pełnomocnik zamawiający przekazuje Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej ogłoszenie dodatkowych informacji, informacji o niekompletnej procedurze lub sprostowania, drogą elektroniczną, zgodnie z formą i procedurami wskazanymi na stronie internetowej określonej w dyrektywie. Przepis art. 12a ust. 1 i 2 ustawy Pzp stosuje się odpowiednio.

7.16. Osobą ze strony Zamawiającego upoważnioną do porozumiewania się z Wykonawcami jest Pan/Pani Beata Śliwa tel. 18 414 56 24.

Kontakt z wymienioną osobą jest możliwy w godzinach pracy urzędu.

W sprawach merytorycznych Inter Broker Sp. z o.o. w Toruniu reprezentuje (bez prawa przyjmowania od wykonawców zapytań o wyjaśnienie treści SIWZ i udzielania na nie wykonawcom odpowiedzi) Radosław Kwiatos, tel. 56 658 42 80.

8. Wymagania dotyczące wadium

8.1. Zamawiający żąda od wykonawców wniesienia wadium w wysokości 2 000,00 zł (słownie złotych: dwa tysiące złotych 00/100).

8.2. Wadium – dotyczące części zamówienia, na którą wykonawca składa ofertę - wnosi się przed upływem terminu składania ofert, wyraźnie i jednoznacznie dookreślając w dokumencie potwierdzającym jego wniesienie, której części dotyczy.

8.3. Wadium może być wniesione w jednej lub kilku następujących formach:

- pieniądzu;
- poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
- gwarancjach bankowych;
- gwarancjach ubezpieczeniowych;
- poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r., Nr 42, poz. 275, z późn. zm.)

8.4. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na konto zamawiającego, Bank Spółdzielczy w Nowym Sączu 25 8811 0006 0000 0013 5500 0014, z adnotacją „Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Chełmiec oraz jednostek organizacyjnych Gminy Chełmiec”. Za termin wniesienia wadium przyjmuje się datę uznania rachunku zamawiającego. Do oferty należy załączyć kopię przelewu bankowego potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia oryginał dokumentu należy złożyć w Urzędzie Gminy Chełmiec, ul. Papieska 2, 33-395 Chełmiec, kasa urzędu.

8.5. Wadium wniesione w formie gwarancji ubezpieczeniowej lub bankowej będzie akceptowane pod warunkiem, że jest zgodne z ustawą Pzp, a w szczególności:

- a) gwarancja będzie obejmowała wszystkie przypadki utraty wadium przez wykonawcę, określone w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp,
- b) okres ważności gwarancji będzie nie krótszy niż okres związania ofertą określony w SIWZ.

8.6. Wadium wniesione w formie poręczenia bankowego, poręczenia spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej lub poręczenia udzielonego przez podmiot, o którym mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, będzie akceptowane pod warunkiem, że jest zgodne z ustawą PZP, a w szczególności:

- a) poręczenie będzie obejmowało wszystkie przypadki utraty wadium przez wykonawcę, określone w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp,

- b) poręczenie będzie zawierało określony datą termin odpowiedzialności, nie krótszy niż okres związania ofertą określony w SIWZ.
- 8.7. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, z treści dokumentu wadium, wnoszonego w formie gwarancji lub poręczenia, winno jednoznacznie wynikać, że gwarancja lub poręczenie zostało udzielone wszystkim podmiotom składającym wspólną ofertę.

9. Termin związania ofertą

- 9.1. Wykonawca jest związany z ofertą przez okres 60 dni.
- 9.2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

10. Opis sposobu przygotowywania ofert

- 10.1. Przygotowanie oferty
- 10.1.1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
- 10.1.2. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
- 10.1.3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w formie zapewniającej pełną czytelność jej treści, pod rygorem nieważności.
- 10.1.4. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
- 10.1.5. Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.
- 10.1.6. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
- 10.1.7. Ofertę należy sporządzić zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ oraz dołączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia.
- 10.1.8. Wykonawcy zobowiązani są złożyć następujące dokumenty oraz oświadczenia:
- 10.1.8.1. oświadczenia oraz dokumenty wymagane w pkt 7 niniejszej SIWZ,
- 10.1.8.2. formularz oferty, z wykorzystaniem wzoru stanowiącego załącznik nr 2; w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców składających wspólną ofertę,
- 10.1.8.3. pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,
- 10.1.8.4. pełnomocnictwo do występowania w imieniu Wykonawcy w przypadku, gdy dokumentów składających się na ofertę nie podpisuje osoba uprawniona do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego.
- 10.1.9. Pełnomocnictwo, o którym mowa w pkt. 10.1.8.3 i 10.1.8.4 powinno być przedstawione w formie oryginału, ewentualnie w formie poświadczonej notarialnie za zgodność z oryginałem kopii.
- 10.1.10. Dokumenty i oświadczenia składające się na ofertę powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu Wykonawcy (uprawnioną zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego) albo przez osobę umocowaną przez osobę uprawnioną. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia dokumenty i oświadczenia składające się na ofertę powinny być podpisane przez pełnomocnika.
- 10.1.11. Zamawiający uznaje, że podpisem jest złożony własnoręcznie znak, z którego można odczytać imię i nazwisko podpisującego, a jeżeli ten znak nie jest czytelny lub nie zawiera pełnego imienia i nazwiska, to znak musi być uzupełniony pieczęcią lub w inny sposób umożliwić odczytanie imienia i nazwiska podpisującego.
- 10.1.12. Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem Wykonawcy.
- 10.1.13. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były ponumerowane i połączone w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji jej zawartości.

10.1.14. Nie później niż w terminie składania ofert Wykonawca może zastrzec te informacje w ofercie, które nie mogą być udostępniane, przy czym musi wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Załączniki zawierające informacje zastrzeżone należy podkreślić w wykazie załączników do oferty i umieścić w oddzielnym pakiecie spiętym, ponumerowanym i opatrzonym nazwą: „Załączniki zastrzeżone”. Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp.

10.2. Inne wymagania dotyczące przygotowania oferty

10.2.1. Ofertę wraz z oświadczeniami i dokumentami należy umieścić w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej odczytanie jej zawartości bez uszkodzenia opakowania, oznaczonej nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy i zaadresowanej na siedzibę Zamawiającego: Urząd Gminy Chełmec, ul. Papieska 2, 33-395 Chełmec,

10.2.2. Opakowanie oferty należy oznakować następująco: „Oferta w przetargu nieograniczonym pn. Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci Urzędu Gminy Chełmec oraz jednostek organizacyjnych Gminy Chełmec - nie otwierać przed dniem 07.09.2017 r, godz. 12:15”

11. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

11.1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego, w Urzędzie Gminy Chełmec, ul. Papieska 2, 33-395 Chełmec, dziennik podawczy, osobiście lub za pośrednictwem poczty pod ten sam adres.

11.2. Termin wpływu ofert do siedziby Zamawiającego upływa w dniu **07.09.2017r.** o godz. **12:00.**

11.3. Ofertę złożoną po terminie Zamawiający zwróci Wykonawcy bez jej otwierania niezwłocznie.

11.4. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę.

11.5. Zmiana oferty złożonej przed upływem terminu składania ofert winna być dokonana poprzez złożenie kolejnej oferty, w sposób i formie przewidzianej w pkt. 10.2.1 SIWZ oraz dodatkowo opisanej na opakowaniu i na formularzu stanowiącym załącznik nr 2, 2a, 2b do niniejszej SIWZ (Formularz Oferty) hasłem „ZMIANA”.

11.6. Wycofanie oferty złożonej przed upływem terminu składania ofert winno być dokonane poprzez złożenie przez Wykonawcę stosownego oświadczenia woli, które należy złożyć w opakowaniach/kopertach zamkniętych i opisanych w sposób określony w pkt. 10.2.1., z dodatkowa informacją „WYCOFANIE”.

11.7. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **07.09.2017 r. o godz.: 12:15** w siedzibie Zamawiającego, Urzędzie Gminy Chełmec, ul. Papieska 2, 33-395 Chełmec, pokój nr 14.

11.8. Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania, z tym, że dzień, w którym upływa termin składania ofert jest dniem ich otwarcia.

11.9. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

11.10. Podczas otwarcia ofert zostaną podane nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia i warunków płatności zawartych w ofertach.

11.11. Zgodnie z art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej informacje dotyczące:

- 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
- 2) firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie,
- 3) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

12. Opis sposobu obliczania ceny

- 12.1. Cenę oferty oznacza cenę zaproponowaną przez Wykonawcę za realizację zamówienia. Zostanie ona określona przez Wykonawcę w formularzu ofertowym (Załącznik Nr 2 do SIWZ).
- 12.2. Cena oferty winna obejmować wszystkie koszty odnoszące się do całego cyklu życia produktu i zapewnić wykonanie zamówienia zgodnie z podstawowymi zasadami ubezpieczeniowymi, a w szczególności realności, pełności, pewności oraz szybkości wypłaty odszkodowań i świadczeń.
- 12.3. Przy obliczaniu ceny oferty należy uwzględnić minimum 50% partycypację ubezpieczonych w ogólnej liczbie pracowników.
- 12.4. Cenę oferty należy podać w złotych, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

13. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert

- 13.1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie posługiwać się następującymi kryteriami:
- 1) cena oferty – 20%
 - 2) klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne – 30%
 - 3) wysokości świadczeń – 50%

13.2. Opis kryteriów:

13.2.1. Cena oferty:

Maksymalną ilość punktów za kryterium „Cena oferty” otrzyma oferta z najniższą ceną. Ilość punktów przyznana ofercie przez komisję przetargową za kryterium „Cena oferty” zostanie określona zgodnie z wzorem:

$$C_n = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times K_p \times W_c$$

gdzie:

C_n – ilość punktów w kryterium „Cena oferty”

K_p – współczynnik proporcjonalności = 100

W_c – waga procentowa dla kryterium „Cena oferty” = 20%

13.2.2. Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne:

Ocena ofert w kryterium „Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne”, zostanie dokonana na podstawie formularza zawartego w złożonej ofercie, z przyznaniem ocenianej ofercie „małych” punktów (określonych przy poszczególnych klauzulach podanych w punkcie 13.2.2.1), zgodnie z poniższym wykazem. Punkty „małe” za warunki pośrednie nie będą przyznawane.

Maksymalną ilość „małych” punktów (100 pkt), otrzyma oferta tego Wykonawcy, który przyjmie wszystkie klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie fakultatywne, a pozostałe oferty otrzymają odpowiednio mniej punktów, w zależności od przyjętych klauzul i postanowień.

Ilość punktów przyznana ofercie w kryterium „Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie fakultatywne” zostanie określona zgodnie ze wzorem:

$$P_p = \frac{I_{mp}}{100 \text{ pkt}} \times K_p \times W_k$$

gdzie:

P_p – ilość punktów przyznana w ofercie w kryterium „Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie fakultatywne”,

I_{mp} – ilość „małych” punktów przyznanych ocenianej ofercie za przyjęte klauzule

dotatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,
 Kp – współczynnik proporcjonalności = 100,
 Wk – waga procentowa dla kryterium „Klauzule dodatkowe i inne postanowienia
 szczególne fakultatywne” = 30%.

13.2.2.1. Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne

Lp.	Rodzaj klauzuli fakultatywnej	Punkty
1	Klauzula obniżenia karencji	4
2	Klauzula zniesienia karencji	5
3	Definicja zawału serca	6
4	Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu wystąpienia choroby śmiertelnej	5
5	Klauzula rozszerzająca katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego	12
6	Klauzula minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu	29
7	Klauzula dodatkowa świadczenie z tytułu zwrotu kosztów zakupu leków	
	Grupa nr 1	4
	Grupa nr 2	4
	Grupa nr 3	4
8	Klauzula pomocy medycznej – wariant podstawowy	4
9	Klauzula pomocy medycznej – wariant rozszerzony	5
10	Klauzula zagranicznej konsultacji medycznej	6
11	Klauzula dodatkowej gwarancji indywidualnej kontynuacji	8
12	Klauzula dodatkowa zniżek indywidualnych	4
RAZEM		100

UWAGA: Akceptacja klauzul dodatkowych i innych postanowień szczególnych fakultatywnych oznaczają zgodę na ich definicje które opisane zostały w Załączniku Nr 1 do SIWZ pkt. 5.

13.2.3. Wysokość świadczeń:

Ocena ofert w kryterium „Wysokość świadczeń” zostanie dokonana na podstawie załącznika nr 2, przyznając danej ofercie za każde wymienione poniżej świadczenie punkty wyliczane według wzoru:

Dla Grupy nr 1:

$$Pwś(n)1 = \frac{\text{wartość danego świadczenia badanej oferty dla Grupy nr 1} - \text{Min.wś}(n)1}{\text{najwyższa wartość danego świadczenia dla Grupy nr 1} - \text{Min.wś}(n)1} \times \text{Pkt}$$

UWAGA: W przypadku braku wpisania wartości świadczenia lub w przypadku wpisania wartości minimalnej w tabeli z oferowanymi wysokościami świadczeń w Załączniku Nr 2 – świadczeniu temu zostanie automatycznie przypisana liczba punktów 0.

gdzie:

n – nr pozycji z pkt.13.2.3.1 od 1 do 30

Min. wś(n)1 – minimalna wymagana wartość świadczenia dla pozycji (n) zgodnie z załącznikiem Nr 2 dla Grupy nr 1

Pwś (n)1 – ilość punktów przyznana ofercie, przez komisję przetargową dla pozycji (n) w kryterium „Wysokość świadczeń” dla Grupy nr 1

Pkt. – ilość punktów dla pozycji (n) w kryterium „wysokość świadczeń” wyszczególniona w pkt. 13.2.3.1 od 1 do 30.

Dla Grupy nr 2:

$$Pwś(n)2 = \frac{\text{wartość danego świadczenia badanej oferty dla Grupy nr 2} - \text{Min.wś(n)2}}{\text{najwyższa wartość danego świadczenia dla Grupy nr 2} - \text{Min.wś(n)2}} \times \text{Pkt}$$

UWAGA: W przypadku braku wpisania wartości świadczenia lub w przypadku wpisania wartości minimalnej w tabeli z oferowanymi wysokościami świadczeń w Załączniku Nr 2 – świadczeniu temu zostanie automatycznie przypisana liczba punktów 0.

gdzie:

n – nr pozycji z pkt. 13.2.3.2 od 1 do 31

Min. wś(n)2 – minimalna wymagana wartość świadczenia dla pozycji (n) zgodnie z załącznikiem Nr 2 dla Grupy nr 2

Pwś (n)2 – ilość punktów przyznana ofercie, przez komisję przetargową dla pozycji (n) w kryterium „Wysokość świadczeń” dla Grupy nr 2

Pkt. – ilość punktów dla pozycji (n) w kryterium „wysokość świadczeń” wyszczególniona w pkt. 13.2.3.2 od 1 do 31.

Dla Grupy nr 3:

$$Pwś(n)3 = \frac{\text{wartość danego świadczenia badanej oferty dla Grupy nr 3} - \text{Min.wś(n)3}}{\text{najwyższa wartość danego świadczenia dla Grupy nr 3} - \text{Min.wś(n)3}} \times \text{Pkt}$$

UWAGA: W przypadku braku wpisania wartości świadczenia lub w przypadku wpisania wartości minimalnej w tabeli z oferowanymi wysokościami świadczeń w Załączniku Nr 2 – świadczeniu temu zostanie automatycznie przypisana liczba punktów 0.

gdzie:

n – nr pozycji z pkt.13.2.2.3.3 od 1 do 29

Min. wś(n)3 – minimalna wymagana wartość świadczenia dla pozycji (n) zgodnie z załącznikiem Nr 2 dla Grupy nr 3

Pwś (n)3 – ilość punktów przyznana ofercie, przez komisję przetargową dla pozycji (n) w kryterium „Wysokość świadczeń” dla Grupy nr 3

Pkt. – ilość punktów dla pozycji (n) w kryterium „wysokość świadczeń” wyszczególniona w pkt. 13.2.2.3.3 od 1 do 29.

Ilość punktów przyznana ofercie przez komisję przetargową za kryterium „Wysokość świadczeń” stanowić będzie sumę punktów wyliczonych z poszczególnych pozycji według wzoru:

$$Pwś = \frac{(\sum Pwś(n)1 + \sum Pwś(n)2 + \sum Pwś(n)3)}{150 \text{ pkt}} \times Kp \times Wk$$

Pwś – ilość punktów przyznana ofercie, przez komisję przetargową w kryterium „Wysokość świadczeń”

Kp – współczynnik proporcjonalności = 100,

Wk – waga procentowa dla kryterium „Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne” = 50%

13.2.3.1 Rodzaje świadczeń

Lp.	Rodzaj świadczenia	Punkty
1	Śmierć Ubezpieczonego	4,5
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	1
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	1
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	0,5
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	0,5
7	Śmierć współmałżonka	1,5
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	0,5
9	Śmierć rodziców lub teściów	1,5
10	Śmierć dziecka	0,5
11	Urodzenie się dziecka	0,5
12	Urodzenie martwego dziecka	0,5
13	Osierocenie dziecka	0,5
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	5
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	4
16	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy	0,5
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	7
18	Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego	1
19	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	2
20	Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	2
21	Pobyty Ubezpieczonego na OIOM	0,5
22	Rekonwalescencja Ubezpieczonego	0,5
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	3
24	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu	1
25	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
26	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	1
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy	1
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	0,5
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
29	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	2
30	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
RAZEM		50,0

13.2.3.2 Rodzaje świadczeń

Lp.	Rodzaj świadczenia	Punkty
1	Śmierć Ubezpieczonego	4
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	1
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	1
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	0,5

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	0,5
7	Śmierć współmałżonka	1,5
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	0,5
9	Śmierć rodziców lub teściów	1,5
10	Śmierć dziecka	0,5
11	Urodzenie się dziecka	0,5
12	Urodzenie martwego dziecka	0,5
13	Osierocenie dziecka	0,5
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	5
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	4
16	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy	0,5
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	7
18	Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego	1
19	Poważne zachorowanie dziecka Ubezpieczonego	0,5
20	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	2
21	Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	2
22	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	0,5
23	Rekonwalescencja Ubezpieczonego	0,5
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
24	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	3
25	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu	1
26	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	1
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy	1
29	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	0,5
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
30	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	2
31	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
RAZEM		50,0

13.2.3.3 Rodzaje świadczeń

Lp.	Rodzaj świadczenia	Punkty
1	Śmierć Ubezpieczonego	4,5
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	1
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	1
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	0,5
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	0,5
7	Śmierć współmałżonka	1,5
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	0,5
9	Śmierć rodziców lub teściów	3
10	Śmierć dziecka	0,5
11	Urodzenie się dziecka	0

12	Urodzenie martwego dziecka	0
13	Osierocenie dziecka	0,5
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	5,5
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	4
16	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy	0,5
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	7
18	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	2
19	Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	2
20	Pobyty Ubezpieczonego na OIOM	0,5
21	Rekonwalescencja Ubezpieczonego	0,5
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
22	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	3
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu	1
24	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
25	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	1
26	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy	1
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	0,5
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	2
29	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	2
RAZEM		50,0

13.3. Wynik oceny ofert

13.3.1. Łączna ilość punktów oferty stanowi sumę ilości punktów przyznanych w kryterium „Cena” (Cn), ilości punktów przyznanych w kryterium „Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne” (Pp) oraz ilości punktów przyznanych w kryterium „Wysokości świadczeń”.

13.3.2. Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny i innych kryteriów odnoszących się do przedmiotu zamówienia publicznego, tzn. oferta, która otrzyma największą łączną ilość punktów.

13.3.3. Pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z uzyskaną łączną ilością punktów.

14. Wybór najkorzystniejszej oferty

14.1. Zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy Pzp zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1.

14.2. Zgodnie z art. 26 ust. 2f ustawy Pzp, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione

- podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów
- 14.3. Zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy Pzp, jeżeli wykonawca nie złożył oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy Pzp, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wzywa do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielenia wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub udzielenia wyjaśnień oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
- 14.4. Zgodnie z art. 26 ust. 3a ustawy Pzp, jeżeli wykonawca nie złożył wymaganych pełnomocnictw albo złożył wadliwe pełnomocnictwa, zamawiający wzywa do ich złożenia w terminie przez siebie wskazanym. chyba że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
- 14.5. W toku badania o oceny ofert zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Niedopuszczalne jest prowadzenie między zamawiającym a wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty oraz – z zastrzeżeniem poprawiania przez Zamawiającego omyłek na podstawie art. 87 ust. 2 ustawy - dokonywanie jakiegokolwiek zmiany w jej treści.
- 14.6. Zgodnie z art. 87 ust. 2 ustawy Pzp zamawiający poprawi w ofercie:
- 1) oczywiste omyłki pisarskie,
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty z SIWZ, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty, niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
- W szczególności, jako oczywistą omyłkę rachunkową podlegającą poprawieniu, zamawiający uzna rozbieżność pomiędzy podaną w ofercie ceną łączną za wykonanie zamówienia z łączną ceną za wszystkie ubezpieczenia podaną w formularzu cenowym, albo podaną w ofercie łączną ceną i łączną ceną za wszystkie ubezpieczenia podaną w formularzu cenowym z ceną wynikającą z podsumowania poszczególnych pozycji formularza cenowego, przyjmując jako cenę prawidłową kwotę wynikająca z podsumowania cen poszczególnym pozycji (przedmiotów ubezpieczenia) formularza cenowego;
- 14.7. Jeżeli zaofferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzą wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących wyliczenia ceny lub kosztu, w szczególności w zakresie:
- 1) oszczędności metody wykonania zamówienia, wybranych rozwiązań technicznych, wyjątkowo sprzyjających warunków wykonywania zamówienia dostępnych dla wykonawcy, oryginalności projektu wykonawcy, kosztów pracy, których wartość przyjęta do ustalenia ceny nie może być niższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę albo minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2015 r., poz. 2008 oraz z 2016 r., poz. 1265);
 - 2) pomocy publicznej udzielonej na podstawie odrębnych przepisów;
 - 3) wynikającym z przepisów prawa pracy i przepisów o zabezpieczeniu społecznym, obowiązujących w miejscu, w którym realizowane jest zamówienie;
 - 4) wynikającym z przepisów prawa ochrony środowiska;
 - 5) powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy;
 - 6)

- 14.8. W przypadku gdy cena całkowita oferty jest niższa o co najmniej 30% od:
- 1) wartości zamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, ustalonej przed wszczęciem postępowania zgodnie z art. 35 ust. 1 i 2 lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w pkt. 15.7, chyba że rozbieżność wynika z okoliczności oczywistych, które nie wymagają wyjaśnienia;
 - 2) wartości przedmiotu zamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, ustalonej z uwzględnieniem okoliczności, które wpływają na to ustalenie a nastąpiły po wszczęciu postępowania, w szczególności istotnej zmiany cen rynkowych, zamawiający może zwrócić się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w pkt. 15.7.
- 14.9. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny lub kosztu, spoczywa na Wykonawcy.
- 14.10. Zamawiający odrzuca ofertę wykonawcy, który nie udzielił wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę lub koszt w stosunku do przedmiotu zamówienia.
- 14.11. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w niniejszej SIWZ.
- 14.12. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.
- 14.13. Jeżeli nie można wybrać oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny lub kosztu i innych kryteriów oceny ofert, zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną lub najniższym kosztem, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie lub koszcie, zamawiający wzywa wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez zamawiającego ofert dodatkowych.
- 14.13.1. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen lub kosztów wyższych, niż zaoferowane w złożonych ofertach.
- 14.14. Zgodnie z art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp zamawiający przewiduje możliwość, że **najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.**
- 14.15. Jeżeli wykonawca, o którym mowa w pkt 14.14, uchyla się od zawarcia umowy lub nie wnosi wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy, zamawiający może zbadać, czy podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu wykonawca, który złożył ofertę najwyższej ocenianą spośród pozostałych ofert.
- 14.16. Zamawiający wykluczy z postępowania wykonawcę z powodów, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp oraz z powodów określonych w pkt 6.1 niniejszej SIWZ.
- 14.17. Zamawiający odrzuci oferty wykonawców, jeżeli zająd przesłanki określone w art. 89 ust. 1 i art. 90 ust. 3 ustawy Pzp.
- 14.18. Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia w całości lub w części, jeżeli:
- 1) nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu;
 - 2) cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba że zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
 - 3) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć,

- 4) postępowanie obarczone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 14.19. O unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich wykonawców, którzy:
 - 1) ubiegali się o udzielenie zamówienia – w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert,
 - 2) złożyli oferty – w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
15. **Informacja o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**
 - 15.1. Zamawiający informuje niezwłocznie wszystkich wykonawców o:
 - 1) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
 - 2) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni;
 - 3) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, powodach odrzucenia oferty,
 - 4) dopuszczeniu do dynamicznego systemu zakupów,
 - 5) nieustanowieniu dynamicznego systemu zakupów,
 - 6) unieważnieniu postępowania,- podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
 - 15.1.1. W przypadkach, o których mowa w art. 24 ust. 8 ustawy Pzp, informacja, o której mowa w pkt 15.1 ppkt 2, zawiera wyjaśnienie powodów, dla których dowody przedstawione przez wykonawcę, zamawiający uznał za niewystarczające.
 - 15.2. Zamawiający udostępnia informacje, o których mowa w pkt. 15.1 ppkt 1 i 4, na stronie internetowej.
 - 15.3. Zamawiający może nie ujawniać informacji, o których mowa w pkt. 15.1, jeżeli ich ujawnienie byłoby sprzeczne z ważnym interesem publicznym.
 - 15.4. Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem art. 183 ustawy Pzp, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 15 dni – jeżeli zostało przesłane w inny sposób.
 - 15.5. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie niniejszego zamówienia publicznego przed upływem terminów, o których mowa w pkt. 16.4, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego złożono tylko jedną ofertę.
 - 15.6. Na podstawie art. 23 ust. 4 ustawy, jeżeli najkorzystniejszą ofertę złożą wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, zamawiający żąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego przedstawienia umowy regulującej współpracę tych wykonawców. Umowa taka określać ma między innymi sposób reprezentowania wykonawców występujących wspólnie oraz zakres i rodzaj odpowiedzialności poszczególnych wykonawców za wykonanie zamówienia, z zastrzeżeniem, że umowa musi zawierać zapis o solidarnej odpowiedzialności wykonawców wobec zamawiającego.
 - 15.7. W celu zawarcia umowy zamawiający zażąda dopełnienia następujących formalności:
 - 1) wskazania osób umocowanych do zawarcia umowy,
 - 2) okazania pełnomocnictw, o ile z okoliczności wynikać będzie konieczność posiadania pełnomocnictw,
 - 3) wyznaczenia osoby/osób do utrzymywania bieżących kontaktów.
 - 15.8. Zawarcie umowy nastąpi w trybie i terminie ustalonym między stronami.
 - 15.9. Zamawiający nie później niż w terminie 30 dni od zawarcia umowy w sprawie

zamówienia publicznego przekazuje ogłoszenie o udzieleniu zamówienia Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej.

- 15.10. W ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia Zamawiający może nie ujawniać niektórych informacji, jeżeli ich ujawnienie mogłoby utrudnić stosowanie prawa lub byłoby sprzeczne z interesem publicznym, lub mogłoby naruszyć uzasadnione interesy gospodarcze Wykonawców, lub mogłoby zakłócić konkurencję pomiędzy nimi.

16. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy

Zamawiający nie będzie żądał od Wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

17. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach

Zamawiający wymaga od wybranego Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we wzorze, stanowiącym załącznik Nr 3 do niniejszej SIWZ.

18. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia

- 18.1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy.

- 18.2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom, wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

18.3. Odwołanie.

- 18.3.1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.

- 18.3.2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

- 18.3.3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.

- 18.3.4. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, że iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

- 18.3.5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie ustawy Pzp, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

- 18.3.6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.

- 18.3.7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 18.3.5 i 18.3.6 wnosi się w

- terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
- 18.3.8.** Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego dzień po dniu lub dniach wolnych od pracy.
- 18.4.** Skarga do sądu.
- 18.4.1.** Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
- 18.4.2.** Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania zamawiającego.
- 18.4.3.** Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Krajowej Izby Odwoławczej, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.
- 18.4.4.** Skarga powinna czynić zadość wymaganiom przewidzianym dla pisma procesowego oraz zawierać oznaczenie zaskarżonego orzeczenia, przytoczenie zarzutów, zwięzłe ich uzasadnienie, wskazanie dowodów, a także wnioski o uchylenie orzeczenia lub o zmianę orzeczenia w całości lub w części.
- 18.4.5.** W postępowaniu toczącym się na skutek wniesienia skargi nie można rozszerzyć żądania odwołania ani występować z nowymi żądaniami.
- 18.5.** Od wyroku sądu lub postanowienia kończącego postępowanie w sprawie nie przysługuje skarga kasacyjna.
- 19. Informacja dotycząca umowy ramowej**
Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej
- 20. Informacja o przewidywanych zamówieniach, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp, jeżeli Zamawiający przewiduje udzielenie takich zamówień**
Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp.
- 21. Opis sposobu przedstawiania ofert wariantowych oraz minimalne warunki, jakim muszą odpowiadać oferty wariantowe wraz z wybranymi kryteriami oceny, jeżeli Zamawiający wymaga lub dopuszcza ich składanie**
Zamawiający nie wymaga ani nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
- 22. Adres poczty elektronicznej lub strony internetowej Zamawiającego**
Adres strony internetowej: www.chelmiec.pl
Adres poczty elektronicznej: przetargi@chelmiec.pl
- 23. Informacje dotyczące walut obcych, w jakich mogą być prowadzone rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą, jeżeli Zamawiający przewiduje rozliczenia w walutach obcych**
Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich.
- 24. Informacje dotyczące aukcji elektronicznej**
Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej

25. Wysokość zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający przewiduje ich zwrot

Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

26. Informacja dotycząca przewidywanych wymagań Zamawiającego, o których mowa w art. 29 ust. 3a ustawy Pzp

26.1. Zamawiający wymaga aby czynności administracyjne związane z wystawianiem umów ubezpieczenia oraz rozliczaniem płatności wykonywali pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę.

26.2. Sposób dokumentowania zatrudnienia osób, o których mowa w art. 29 ust. 3a Pzp:

- a) wykonawca obowiązany jest złożyć w formularzu ofertowym oświadczenie, że osoby wykonujące czynności o których mowa w pkt 27.1 SIWZ będą wykonywali pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę
- b) zamawiający ma prawo w każdym okresie realizacji zamówienia zwrócić się do wykonawcy o przedstawienie dokumentacji zatrudnienia, zaś wykonawca ma obowiązek przedstawić ją zamawiającemu w wyznaczonym terminie,
- c) w przypadku nie dotrzymania terminów określonych w pkt 27.2 lit. b) SIWZ zamawiający ma prawo do naliczenia następujących kar umownych:
 - c.1. z tytułu kierowania przez Wykonawcę lub podwykonawcę do wykonywania ww. czynności osób niezatrudnionych na podstawie umowy o pracę – w wysokości 500 zł za każdą osobę (kara może być nakładana po raz kolejny w odniesieniu do tej samej osoby, jeżeli Zamawiający podczas następnej kontroli stwierdzi, że nadal nie jest ona zatrudniona na umowę o pracę),
 - c.2. z tytułu braku współdziałania Wykonawcy z Zamawiającym w przeprowadzeniu kontroli, o której mowa powyżej lub utrudnianiu przez Wykonawcę kontroli, o której mowa powyżej, w kwocie 1.000 zł za każdy stwierdzony przypadek braku współdziałania lub utrudniania kontroli,

Rodzaje czynności niezbędne do realizacji zamówienia, których dotyczą wymagania zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez wykonawcę osób wykonujących czynności w trakcie realizacji zamówienia: wystawianie umów ubezpieczenia, rozliczanie płatności .

27. Informacja dotycząca przewidywanych wymagań Zamawiającego, o których mowa w art. 29 ust. 4 ustawy Pzp

Zamawiający nie przewiduje wymagań, o których mowa w art. 29 ust. 4 ustawy Pzp

28. Standardy jakościowe, o których mowa w art. 91 ust. 2a ustawy Pzp

Wymogi jakościowe oraz klauzule i inne postanowienia szczególne fakultatywne (kryterium procentowe), odnoszące się do wszystkich istotnych cech zamówienia, Zamawiający określił w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.

29. Informacja dotycząca liczby części, na którą Wykonawca może złożyć ofertę lub maksymalnej liczby części, na które zamówienie może być udzielone temu samemu Wykonawcy oraz kryteria i zasady, które będą miały zastosowanie do ustalenia, które części zamówienia zostaną udzielone jednemu Wykonawcy, w przypadku wyboru jego oferty w większej, niż maksymalna liczba części

Zamawiający nie podzielił zamówienia na części.

Spis załączników do SIWZ

1. Załącznik nr 1: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, zawierający warunki obligatoryjne oraz klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne dla ubezpieczenia grupowego na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Chełmiec oraz jednostek organizacyjnych Gminy Chełmiec;
2. Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy;
3. Załącznik nr 3 – Wzór umowy dotyczący;
4. Załącznik nr 4 – Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu
5. Załącznik nr 5 – Wzór oświadczenia dotyczącego przynależności bądź braku przynależności do grupy kapitałowej.

Załącznik nr 1 do SIWZ

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający warunki obligatoryjne oraz klauzule fakultatywne ubezpieczenia grupowego na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Chełmiec oraz jednostek organizacyjnych Gminy Chełmiec

A. Informacje o Ubezpieczających / Ubezpieczonych:

Ubezpieczający

Gmina Chełmiec

ul. Papieska 2, 33-395 Chełmiec

NIP : 734-34-45-768

Ubezpieczeni – pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników następujących podmiotów będących pracodawcami: Urząd Gminy Chełmiec, Gminny Ośrodek Kultury w Chełmcu, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmcu, Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej w Chełmcu oraz Gminna Biblioteka Publiczna w Chełmcu, Zespół Szkół w Biczycach Dolnych, Zespół Szkół w Chełmcu, Zespół Szkół w Chomranicach, Szkoła Podstawowa w Januszowej, Szkoła Podstawowa w Klęczanach, Szkoła Podstawowa w Krasnem Potockiem, Zespół Szkół w Librantowej, Szkoła Podstawowa w Marcinkowicach, Zespół Szkół w Paszynie, Zespół Szkół w Piątkowej, Szkoła Podstawowa w Rdziostowie, Zespół Szkół w Świniarsku, Zespół Szkół w Trzetrzewinie, Zespół Szkół w Wielogłowach. Liczba pracowników: 689, liczba ubezpieczonych pracowników: 427 , liczba ubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci: 72.

Struktura wiekowa pracowników (689)

Rok urodzenia	Liczba		Rok urodzenia	Liczba		Rok urodzenia	Liczba	
	mężczyzn	kobiet		mężczyzn	kobiet		mężczyzn	kobiet
1941			1960	3	9	1979	6	20
1942			1961	4	11	1980	6	18
1943			1962	8	21	1981	4	14
1944			1963	6	21	1982	5	11
1945			1964	5	20	1983	5	12
1946			1965	5	12	1984	3	18
1947			1966	4	22	1985		4
1948			1967	7	15	1986	5	12
1949	1	1	1968	6	16	1987	7	5
1950	1		1969	4	22	1988	2	14
1951	1	1	1970	7	12	1989	3	6
1952	1	2	1971	7	20	1990	5	3
1953	2	1	1972	8	23	1991	2	3
1954	5	1	1973	5	17	1992		6
1955	4	8	1974	4	12	1993	1	3
1956	4	3	1975	2	11	1994	1	
1957	5	7	1976	6	22	1995		1
1958	5	8	1977	8	11	1996	1	
1959	7	7	1978	4	8	1997		

Struktura Zawodowa (689)

Wykonywane zawody	Ilość osób
Administracja, pracownicy biurowi	104
Robotnik gospodarczy, obsługa placówek	185
Kierowca	13
Sprzątaczką	5
Nauczyciel	375
Elektryk	1
Bibliotekarz	6

Struktura wiekowa współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci (72)

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

B. Warunki obligatoryjne**1. Postanowienia ogólne**

1.1. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz wykazani członkowie rodzin pracowników zamawiającego przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie.

1.2. Wykonawca wykonując usługę będzie obejmował ochroną ubezpieczeniową wszystkie ryzyka wskazane w SIWZ, na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą.

1.3. Ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia, którymi posługuje się wykonawca (aktualne na dzień składania ofert) i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk określonych w SIWZ mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ i umowie. Jeśli ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia stosowane przez wykonawcę nie przewidują wymaganego zakresu ochrony przyjmuje się, że zostanie on rozszerzony i dostosowany do wymogów SIWZ w drodze postanowień dodatkowych. Tylko takie zapisy ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia uznaje się za dozwolone, które nie są sprzeczne z wymaganiami określonymi w SIWZ.

1.4. Przez cały okres wykonywania zamówienia wykonawca gwarantuje niezmienność ogólnych

nych i szczególnych warunków ubezpieczenia. Wyjątek od tej zasady dopuszczalny będzie w przypadku zmian obowiązującego prawa, w jakim zmiany te dotyczyć będą postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.

1.5. Zamawiający nie stawia jednak wymogu, aby wykonawca posiadał ogólne warunki ubezpieczenia dla każdego rodzaju ubezpieczenia wskazanego w opisie przedmiotu zamówienia, z uwagi na fakt, że postanowienia SIWZ i umowy mają pierwszeństwo przed ustaleniami tego rodzaju dokumentów. W przypadku braku warunków odpowiadających ubezpieczeniu zawartemu w SIWZ w sprawach nieuregulowanych przez zamawiającego będą miały zastosowanie wyłącznie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego oraz ewentualnie inne ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia wskazane przez wykonawcę, w zakresie niestojącym w sprzeczności z wymaganiami SIWZ.

1.6. Wykonawca gwarantuje niezmienność warunków, stawek i składek miesięcznych wynikających ze złożonej oferty, przez cały okres wykonywania zamówienia i we wszystkich rodzajach ubezpieczeń.

1.7. Wykonawca akceptuje proporcjonalną zmianę ceny ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do ceny ofertowej z uwagi na zmienność w czasie ilości ubezpieczonych osób.

1.8. W przygotowaniu programu ubezpieczeniowego (szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia), doprowadzeniu do zawarcia umów ubezpieczenia, czynnościach przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia oraz zawieraniu i obsłudze ubezpieczeń uczestniczy i pośredniczy broker ubezpieczeniowy, Inter-Broker sp. z o.o., z siedzibą w Toruniu.

2. Zakres ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń

Tabela nr 1

L.p.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	40 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	80 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	120 000,00 zł
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	120 000,00 zł
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	160 000,00 zł
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	66 000,00 zł
7	Śmierć współmałżonka	11 000,00 zł
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	22 000,00 zł
9	Śmierć rodziców lub teściów	2 200,00 zł
10	Śmierć dziecka	3 850,00 zł
11	Urodzenie się dziecka	1 400,00 zł
12	Urodzenie martwego dziecka	2 800,00 zł
13	Osierocenie dziecka	4 500,00 zł
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	450,00 zł
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	240,00 zł
16	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy	7 000,00 zł
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	6 000,00 zł
18	Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego	2 200,00 zł
19	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	1 750,00 zł
20	Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	2 500,00 zł
21	Pobyty Ubezpieczonego na OIOM	500,00 zł
22	Rekonwalescencja Ubezpieczonego	25,00 zł

Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	50,00 zł
24	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu	75,00 zł
25	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	125,00 zł
26	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	150,00 zł
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy	150,00 zł
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	175,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
29	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	50,00 zł
30	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50,00 zł

Tabela nr 2

Lp.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	45 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	90 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	135 000,00 zł
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	135 000,00 zł
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	180 000,00 zł
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	85 000,00 zł
7	Śmierć współmałżonka	17 000,00 zł
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	27 000,00 zł
9	Śmierć rodziców lub teściów	2 300,00 zł
10	Śmierć dziecka	2 900,00 zł
11	Urodzenie się dziecka	1 700,00 zł
12	Urodzenie martwego dziecka	3 400,00 zł
13	Osierocenie dziecka	4 600,00 zł
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	400,00 zł
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	320,00 zł
16	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy	16 000,00 zł
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	6 000,00 zł
18	Poważne zachorowanie małżonka Ubezpieczonego	2 500,00 zł
19	Poważne zachorowanie dziecka Ubezpieczonego	5 000,00 zł
20	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	2 000,00 zł
21	Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	3 500,00 zł
22	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	500,00 zł
23	Rekonwalescencja Ubezpieczonego	25,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
24	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	50,00 zł

25	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu	75,00 zł
26	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	150,00 zł
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	175,00 zł
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy	175,00 zł
29	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	200,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
30	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	50,00 zł
31	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50,00 zł

Tabela nr 3

Lp.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	55 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	110 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	165 000,00 zł
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	165 000,00 zł
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	220 000,00 zł
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	85 000,00 zł
7	Śmierć współmałżonka	17 000,00 zł
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	27 000,00 zł
9	Śmierć rodziców lub teściów	2 300,00 zł
10	Śmierć dziecka	2 900,00 zł
11	Urodzenie się dziecka	100,00 zł
12	Urodzenie martwego dziecka	200,00 zł
13	Osierocenie dziecka	4 600,00 zł
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	500,00 zł
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	320,00 zł
16	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy	16 000,00 zł
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	6 000,00 zł
18	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	2 000,00 zł
19	Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	3 500,00 zł
20	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	500,00 zł
21	Rekonwalescencja Ubezpieczonego	25,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
22	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	50,00 zł
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu	75,00 zł
24	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	125,00 zł
25	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi	150,00 zł

	obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	
26	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy	150,00 zł
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	175,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	50,00 zł
29	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50,00 zł

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

3. Do przedmiotu zamówienia zostają wprowadzone przez Zamawiającego następujące warunki obligatoryjne

3.1. Do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia.

3.2. Współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci mogą przystąpić do ubezpieczenia, a także uczestniczyć w ubezpieczeniu na tych samych warunkach, co pracownik, który będzie finansował składki za własne ubezpieczenie oraz za ubezpieczenie współmałżonka lub pełnoletniego dziecka. Wykonawca nie może wymagać minimalnego poziomu partycypacji dla współmałżonków i pełnoletnich dzieci.

3.3. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do Ubezpieczonego w pełnym zakresie ubezpieczenia kończy się w dniu rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym wiek ubezpieczonego wynosi 70 lat.

3.4. Ograniczenie wiekowe określone w ppkt. 3.1. oraz 3.3. nie dotyczy osób objętych w okresie co najmniej jednego miesiąca przed podpisaniem umowy innym grupowym ubezpieczeniem na życie funkcjonującym u pracodawcy. Odpowiedzialność w stosunku do tych osób kończy się z ustaniem stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym oraz w innych przypadkach określonych w OWU Wykonawcy z wyłączeniem ograniczenia wiekowego. Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie pracodawcy.

3.5. Wykonawca zobowiązuje się do przyjęcia do ubezpieczenia wszystkie osoby (w tym m.in. osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich, urloпах macierzyńskich, urloпах bezpłatnych), o ile osoby te były ubezpieczone w dotychczas funkcjonującej umowie ubezpieczenia grupowego na życie. Składki za te osoby będą przekazywane przelewem z pozostałymi składkami ogółu pracowników.

3.6. Po zawarciu umowy Wykonawca wyposaży każdego Ubezpieczonego w certyfikat potwierdzający zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń lub zapewni możliwość wydruku takiego certyfikatu za pomocą systemu informatycznego udostępnionego do obsługi grupowego ubezpieczenia na życie.

3.7. Wykonawca obejmie ubezpieczeniem na życie osoby (również dotychczas nieubezpieczone) bez okresu karencji w pełnym zakresie, jeżeli osoby te przystąpią do ubezpieczenia poprzez złożenie deklaracji uczestnictwa przed upływem 3 miesięcy liczonych od daty:

- początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia (dotyczy pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci),
- nawiązania stosunku prawnego, jeżeli stosunek prawny ubezpieczonego z ubezpieczającym powstał po początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (dotyczy wyłącznie pracowników),
- nabycia prawa przystąpienia do ubezpieczenia, jeżeli prawo to zostało nabyte po początku

ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (dotyczy współmałżonków i pełnoletnich dzieci).

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

3.8. W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia po okresie określonym w pkt. 3.7. stosuje się 6 miesięczną karencję w pełnym zakresie ubezpieczenia z wyjątkiem ryzyka urodzenia się dziecka (karencja 9 miesięcy), ryzyka poważnych zachorowań, leczenia specjalistycznego (karencja 3 miesiące), leczenia szpitalnego (karencja 1 miesiąc). Karencje nie dotyczą zdarzeń powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

3.9. Składka za ubezpieczenie będzie płatna miesięcznie przez cały okres realizacji zamówienia do 15 dnia okresu, za który jest należna. Składka będzie przekazywana przez Ubezpieczającego przelewem na konto bankowe Wykonawcy z podaniem w tytule przelewu numeru polisy.

3.10. W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek Wykonawca wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując w wezwaniu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki oraz informuje o skutku nieprzekazania składki.

3.11. Wysokość składki przez cały okres realizacji zamówienia będzie niezmienna.

3.12. Wysokość miesięcznej składki będzie stanowić sumę iloczynów zaoferowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych w danym miesiącu dla Grupy od nr 1 do nr 3.

3.13. Maksymalny poziom miesięcznej składki w stosunku do jednej osoby wynosi dla Grupy nr 1 – 50,00 zł, dla Grupy nr 2 wynosi – 56,00 zł, a dla Grupy nr 3 wynosi – 56,00 zł.

3.14. Zamawiający wymaga zagwarantowania możliwości dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dla osób, które przestały być członkiem grupy bez względu na wiek przy maksymalnej miesięcznej składce 6,00 zł od każdego 1 000,00 zł sumy ubezpieczenia za jednego ubezpieczonego. Prawo do kontynuacji ubezpieczenia przysługuje Ubezpieczonemu, który był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie przez okres co najmniej 3 miesięcy (do okresu 3 miesięcy, zalicza się również okres opłacania składek przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie). W przypadku ustania stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Ubezpieczającym z powodu reorganizacji lub likwidacji nie ma znaczenia wcześniejszy okres ubezpieczenia. Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie Ubezpieczającego. Zakres ubezpieczenia indywidualnej kontynuacji musi gwarantować wypłatę co najmniej następujących świadczeń:

Tabela nr 4

L.p.	Zakres świadczeń	Świadczenie jako % sumy ubezpieczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	100%
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	200%
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	700%
4	Śmierć współmałżonka	50%
5	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	300%
6	Śmierć rodziców i teściów	20%
7	Śmierć dziecka	30%
8	Urodzenie się dziecka	10%
9	Urodzenie się martwego dziecka	20%
10	Osierocenie dziecka	40%
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku za 1% uszczerbku	4%

Podstawowa suma ubezpieczenia wynosi od 8 000,00 zł do 11 000,00 zł z możliwością obniżenia lub podwyższenia sumy na wniosek Ubezpieczonego. Wykonawca nie może dokonać zmiany zakresu świadczeń, wysokości świadczeń oraz wysokości składki bez zgody osoby objętej ochroną w ramach indywidualnej kontynuacji.

3.15. W stosunku do osób zgłaszanych do ubezpieczenia nie będzie dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka. Wykonawca nie będzie żądał od osoby zgłaszanej do ubezpieczenia przedstawienia informacji na temat stanu jej zdrowia, co oznacza, że udzielenie ochrony ubezpieczeniowej nie będzie zależęć od udzielenia, odmowy bądź podania nieprawdziwych informacji na temat stanu zdrowia danej osoby. Powyższy zapis nie dotyczy dotychczas nieubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci.

3.16. W przypadku roszczeń z tytułu śmierci współmałżonka, śmierci rodziców lub teściów, śmierci dziecka oraz urodzenia się dziecka Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 7 dni roboczych od daty wpływu kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.

3.17. W przypadku zgłoszenia roszczeń z innych ryzyk niż wymienione powyżej w ppkt. 3.16 Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 30 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody, a w przypadku braku kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia, zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności. Ponadto w przypadku braku kompletnej dokumentacji Wykonawca w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia poinformuje klienta telefonicznie lub pisemnie o tym jakie dokumenty są niezbędne do zakończenia procesu likwidacji roszczenia.

3.18. Zamawiający dopuszcza możliwość zaocznego orzekania na podstawie przedstawionej kompletnej dokumentacji medycznej, z zastrzeżeniem, że w przypadku braku akceptacji takiego orzeczenia Wykonawca na uzasadniony wniosek Ubezpieczonego zobowiązany jest przeprowadzić na własny koszt badania lekarskie w celu ponownej weryfikacji orzeczonego świadczenia.

3.19. Wykonawca zapewni system informatyczny do obsługi ubezpieczenia.

3.20. Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów czynności administracyjnych związanych z obsługą umowy w tym wynagrodzenia dwóch osób obsługujących ubezpieczenie u ubezpieczającego.

3.21. Firma brokerska będzie wynagradzana prowizyjnie przez Wykonawcę według stawek ustalonych przez Brokera z Wykonawcą przez cały okres trwania umowy. Broker w niniejszym postępowaniu ustala ze wszystkimi Wykonawcami jednakowe wysokości kurtażu oraz jednolite warunki rozliczania odpowiadające warunkom stosowanym na rynku dla umów tego rodzaju. Wynagrodzenie prowizyjne będzie wypłacane brokerowi, który okaże się aktualnym pełnomocnictwem udzielonym przez Zamawiającego. Zamawiający nie będzie z tego tytułu obciążony żadnymi kosztami.

4. Warunki oraz definicje wymagane przez Zamawiającego dotyczące zakresu ubezpieczenia

4.1. Śmierć Ubezpieczonego

4.1.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy oraz śmierć Ubezpieczonego z innej przyczyny niż określone w pkt. 4.2. – 4.5. pod warunkiem, że przyczyna śmierci nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy oraz z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zdarzeniem będącym przyczyną śmierci, a śmiercią ubezpieczonego.

4.1.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierci Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
- usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności w stosunku do tego Ubezpieczonego (zalicza się okres opłacania składek przez Ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego),

4.2. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

4.2.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.2.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a śmiercią Ubezpieczonego.

4.2.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

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

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

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

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

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

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

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

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

4.3. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy

4.3.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.3.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy, a śmiercią Ubezpieczonego.

4.3.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku przy pracy, który zaistniał:

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

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

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

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

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

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

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
- podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.

4.4. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego

4.4.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.4.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią Ubezpieczonego.

4.4.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku komunikacyjnego, który zaistniał:

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

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

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

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

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

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

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

4.5. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

4.5.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, które wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.5.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zawałem serca lub udarem mózgu, a śmiercią Ubezpieczonego.

4.5.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za śmierć Ubezpieczonego spowodowaną zawałem serca lub udarem mózgu, w przypadkach wyłączeń dotyczących śmierci Ubezpieczonego wymienionych w pkt. 4.1.2.

4.6. Śmierć współmałżonka

4.6.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.6.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierci współmałżonka nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału współmałżonka w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych

4.7. Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku

4.7.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.7.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią współmałżonka.

4.7.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

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

- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez współmałżonka czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez współmałżonka pojazdu: a) jeżeli współmałżonek nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, b) jeżeli małżonek był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,
- podczas, gdy współmałżonek był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez współmałżonka,
- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

4.8. Śmierć rodziców lub teściów

4.8.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć rodzica lub teścia, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.8.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć rodzica lub teścia nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału rodzica lub teścia w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

4.9. Śmierć dziecka

4.9.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć dziecka, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.9.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć dziecka nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału dziecka w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

4.10. Urodzenie się dziecka

4.10.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie się dziecka, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.11. Urodzenie martwego dziecka

4.11.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie martwego dziecka, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,

4.12. Osierocenie dziecka

4.12.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka wskutek śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.12.2. Świadczenie z tytułu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego należne jest każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci Ubezpieczonego.

4.12.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku wyłączeń odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

4.13. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

4.13.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.13.2. Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym

wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

4.13.3. Wykonawca przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik nr 4 do SIWZ.

4.13.4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

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

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

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

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

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

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

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

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

4.14. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

4.14.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.14.2. Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy zawałem serca lub udarem mózgu, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

4.14.3. Wykonawca przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik nr 4 do SIWZ.

4.14.4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki zawału serca lub udaru mózgu, które zaistniały:

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

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

- w wyniku usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

4.15. Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy

4.15.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, która wystąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

4.15.2. Niezdolność do pracy lub niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji to trwała i całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby. Niezdolność do pracy lub niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji oznacza, że zgodnie z wie-

dzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy. W stosunku do ubezpieczonych nauczycieli – niezdolność do pracy to utrzymująca się dłużej niż 180 dni całkowita i trwała niezdolność do wykonywania zawodu nauczyciela wskutek niemożności do operowania głosem lub wskutek schorzeń w obrębie narządu ruchu, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby powstałych w okresie odpowiedzialności.

4.15.3. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego (dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych).

4.15.4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
- w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku,
- podczas, gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a przyczyniło się to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

4.16. Poważne zachorowanie Ubezpieczonego

4.16.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących poważnych zachorowań:

- zawał serca
- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass
- nowotwór złośliwy
- udar mózgu
- niewydolność nerek
- choroba Creutzfelda – Jakoba
- zakażenie wirusem HIV (w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych)
- zakażenie wirusem HIV (zakażenie w wyniku transfuzji krwi)
- sepsa
- wścieklizna
- anemia aplastyczna
- bąblowiec mózgu
- masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
- odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu
- ropień mózgu
- tężec

- zgorzel gazowa
- oparzenia
- transplantacja organów
- utrata wzroku
- łagodny guz mózgu
- choroba Parkinsona

4.16.2. Wykonawca wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia poważnego zachorowania. Wystąpienie poważnego zachorowania oznacza:

- a) zdiagnozowanie – w przypadku choroby Creutzfelda – Jakoba, choroby Parkinsona, nowotworu złośliwego, łagodnego guz mózgu, sepsy, udaru mózgu, zawału serca, utraty wzroku nie spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,
- b) zajście nieszczęśliwego wypadku – w przypadku oparzeń, utraty wzroku, tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej,
- c) hospitalizacji – w przypadku: odkleszczowego wirusowego zapalenia mózgu, tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej
- d) specjalistyczne leczenie – w przypadku anemii aplastycznej, niewydolności nerek,
- e) przeprowadzenie operacji – w przypadku bąblowca mózgu, chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, masywnego zatoru tętnicy płucnej, ropnia mózgu, transplantacji organów,
- f) zakażenie – w przypadku – zakażenia wirusem HIV

4.16.3. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna poważnego zachorowania miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego (dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w tym zakresie).

4.16.4. Wykonawca gwarantuje wypłatę świadczenia za każde wystąpienie poważnego zachorowania w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca nie może wymagać minimalnego okresu czasu pomiędzy wystąpieniem dwóch różnych poważnych zachorowań jaki musi upłynąć aby została uznana odpowiedzialność Wykonawcy.

4.16.5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności:

- a) Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowania powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nieszczęśliwy wypadek nastąpił:
 - w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
 - w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a. jeżeli ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu
 - b. jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a) lub b) przyczyniły się do zajścia nieszczęśliwego wypadku
 - podczas, gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
 - w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
 - bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
 - w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

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

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

4.17. Poważne zachorowania małżonka

4.17.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u małżonka ubezpieczonego pracownika w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących poważnych zachorowań:

- zawał serca
- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass
- nowotwór złośliwy
- udar mózgu
- niewydolność nerek
- choroba Creutzfelda – Jakoba
- zakażenie wirusem HIV (w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych)
- zakażenie wirusem HIV (zakażenie w wyniku transfuzji krwi)
- sepsa
- wścieklizna
- anemia aplastyczna
- bąblowiec mózgu
- masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
- odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu
- ropień mózgu
- tężec
- zgorzel gazowa
- oparzenia
- transplantacja organów
- utrata wzroku
- oponiak
- choroba Parkinsona

4.17.2. Wykonawca wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia poważnego zachorowania. Wystąpienie poważnego zachorowania oznacza:

a) zdiagnozowanie – w przypadku choroby Creutzfelda – Jakoba, choroby Parkinsona, nowotworu złośliwego, oponiaka, sepsy, udaru mózgu, zawału serca, oraz utraty wzroku nie spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,

b) zajście nieszczęśliwego wypadku – w przypadku oparzeń, utraty wzroku, tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej,

c) hospitalizacji – w przypadku: odkleszczowego wirusowego zapalenia mózgu oraz tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej,

d) specjalistyczne leczenie – w przypadku anemii aplastycznej, niewydolności nerek,

e) przeprowadzenie operacji – w przypadku bąblowca mózgu, chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, masywnego zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie, ropnia mózgu, transplantacji organów,

f) zakażenie – w przypadku – zakażenia wirusem HIV

4.17.3. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna poważnego zachorowania miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego (dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w tym zakresie).

4.17.4. Wykonawca gwarantuje wypłatę świadczenia za każde wystąpienie poważnego zachorowania w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca nie może wymagać minimalnego okresu czasu pomiędzy wystąpieniem dwóch różnych poważnych zachorowań jaki musi upłynąć aby została uznana odpowiedzialność Wykonawcy.

4.17.5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności:

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

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

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

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu:

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

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

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

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

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

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

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

4.18. Poważne zachorowanie dziecka Ubezpieczonego

4.18.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u dziecka w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących ciężkich chorób: ciężkie oparzenie, dystrofia mięśni, gorączka reumatyczna z przetrwałymi powikłaniami sercowymi, łagodny guz mózgu, nabyta niedokrwistość aplastyczna, nabyta niedokrwistość hemolityczna, nabyta przewlekła choroba serca, nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis), niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, porażenie (paraliż), przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C, śpiączka, tężec, utrata kończyn, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych

4.18.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności – zgodnie z OWU Wykonawcy.

4.19. Operacje chirurgiczne

4.19.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie w okresie odpowiedzialności Wykonawcy operacji chirurgicznych. Wysokość świadczenia zależy od stopnia trudności operacji. Decydujące znaczenie w zakwalifikowaniu danej operacji do kategorii ma katalog operacji chirurgicznych znajdujący się w obowiązujących w dniu składania oferty OWU Wykonawcy.

4.19.2. Kwota podana w tabelach w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego” określająca wysokość świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych stanowi najwyższą możliwą pojedynczą wypłatę z tytułu operacji chirurgicznych. Najniższa wypłata świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych nie może być natomiast niższa niż 20% kwoty podanej w tabelach.

4.19.3. Wykonawca nie może wymagać do wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych minimalnego okresu pobytu w szpitalu w związku z przebytą operacją. Wykonawca nie może ograniczyć wysokości świadczenia należnego z tytułu danej operacji chirurgicznej, jeżeli

operacja ta została przeprowadzona metodą endoskopową.

4.19.4. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku operacji chirurgicznych będących następstwem jednej i tej samej przyczyny w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia w wysokości 200 % kwoty podanej w tabelach dla danej grupy w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego”. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku operacji chirurgicznych będących następstwem różnych przyczyn w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia w wysokości 400% kwoty podanej w tabelach dla danej grupy w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego”. Wykonawca gwarantuje wypłatę, co najmniej jednego świadczenia w każdym 60 dniowym okresie ubezpieczenia.

4.19.5. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna operacji chirurgicznej miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego. (dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w zakresie operacji chirurgicznych).

4.19.6. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej, powstała:

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

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

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

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

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

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

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

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

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

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:

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

- w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów,

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

- przeprowadzonej w celu antykoncepcyjnym,

- zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci,

- stomatologicznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,
- wykonanej w celach diagnostycznych,
- związanej z usunięciem ciał obcych metodą endoskopową,
- związanej z wymianą wszczepionego na stałe urządzenia, sztucznego narządu lub części sztucznego narządu,
- która jest kolejną operacją chirurgiczną tego samego narządu, pozostającą w związku przyczynowo – skutkowym z pierwszą operacją chirurgiczną, wykonaną w ramach leczenia tego samego stanu chorobowego lub skutków tego samego nieszczęśliwego wypadku (reoperacja).

4.20. Specjalistyczne leczenie

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

- chemioterapii albo radioterapii
- terapii interferonowej,
- wszczepienia kardiowertera / defibrylatora,
- wszczepienia rozrusznika serca,
- ablacji

4.20.2. Zastosowanie leczenia specjalistycznego oznacza:

- a) podanie pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,
- b) podanie pierwszej dawki promieniowania jonizującego – w przypadku radioterapii,
- c) wszczepienie kardiowertera / defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, wykonanie ablacji.

4.20.3. Po zrealizowaniu wypłaty świadczenia z tytułu:

- a) chemioterapii albo radioterapii,
- b) terapii interferonowej,
- c) wszczepienie kardiowertera/ defibrylatora,
- d) wszczepienie rozrusznika serca,
- e) ablacji,

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

4.20.4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego.

4.20.5. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna leczenia specjalistycznego miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego (nie dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w zakresie specjalistycznego leczenia).

4.20.6. W przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii i chemioterapii Wykonawca wypłaca tylko jedno świadczenie.

4.21. Zwrot kosztów zakupu leków

4.21.1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje wypłatę dodatkowego świadczenia do wypłaconego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego. Świadczenie wynosi każdorazowo 200 zł (nie więcej niż 3 razy w roku polisowym) i jest wypłacane albo w formie karty lub w formie dodatkowego świadczenia w złotych polskich. Wybór formy wypłaty leży w gestii Wykonawcy. Funkcją powyższego świadczenia jest uzyskanie dodatkowych środków finansowych na pokrycie kosztów zakupu leków.

4.22. Leczenie w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy

4.22.1. Świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu będą wypłacane za cały okres pobytu w szpitalu,

jeżeli pobyt trwa co najmniej 2 kolejne dni w przypadku choroby oraz co najmniej 1 dzień w przypadku nieszczęśliwego wypadku. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie polisy.

4.22.2. W przypadku pobytu na OIOM / OIT (co najmniej 48 godzin pobytu) wypłacane świadczenie jest świadczeniem jednorazowym. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje również rekonwalescencję z tytułu pobytu w szpitalu.

4.22.3. Odpowiedzialność z tytułu leczenia w szpitalu oraz pobytu na OIOM / OIT obejmuje kraje należące do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.

4.22.4. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna leczenia szpitalnego miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego.

4.22.5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności – Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu, który powstał:

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

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

- w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

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

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

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

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,

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

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

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

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

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

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

- w wyniku leczenia niepłodności,

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

- w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji

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

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

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:

- hospicjach, placówkach leczenia odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- zakładach leczenia uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,
- ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych,-
- oddziałach dziennych oraz innych nie wymienionych z nazwy zakładach opieki zdrowotnej nie przeznaczonych do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.

4.23. Wymagane definicje

4.23.1. Nabycie prawa przystąpienia do ubezpieczenia - Za datę nabycia przez pracownika prawa przystąpienia do ubezpieczenia uważa się datę początku okresu ubezpieczenia albo najbliższy termin należności składki następujący po dacie zatrudnienia Pracownika. Za datę nabycia prawa do przystąpienia przez współmałżonka, pełnoletniego dziecka pracownika uważa się późniejszą z dat: 1) datę nabycia prawa przystąpienia do ubezpieczenia przez pracownika, 2) datę początku okresu ubezpieczenia, 3) lub datę a) zawarcia związku małżeńskiego w przypadku współmałżonka, b) ukończenia 18 roku życia w przypadku przystępowania pełnoletniego dziecka.

4.23.2. Pracownik - osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego lub wskazanego pracodawcę na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, umowy o pracę nakładczą, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba związana kontraktem menedżerskim, osoba wykonująca na rzecz Ubezpieczającego lub wskazanego pracodawcy pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego osobę prawną.

4.23.3. Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego zaszło zdarzenie objęte odpowiedzialnością Wykonawcy, za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się choroby, nawet takiej, która ujawniona została przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną. *(dotyczy: wszystkich ubezpieczeń),*

4.23.4. Wypadek przy pracy – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, z tytułu, którego opłacana jest składka na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w związku w następstwie wypadku przy pracy, ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku przy pracy, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy),*

4.23.5. Wypadek komunikacyjny - nieszczęśliwy wypadek:

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

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

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

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

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

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

4.23.6. Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),*

4.23.7. Udar mózgu - nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne; *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu, ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),*

4.23.8. Zawał serca:

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

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

b) Tylko taki zawał serca, który powoduje:

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

- objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
- zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
- nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych,

(dotyczy: ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu, ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),

lub

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

(dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego, ubezpieczenia na

wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu),
Lub

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

- nowych patologicznych załamek Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
- udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
- udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego.

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

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

4.23.10. Dziecko:

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

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

4.23.11. Rodzic – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Ubezpieczonego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),*

4.23.12. Teść – matka lub ojciec aktualnego Współmałżonka Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Współmałżonka Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Współmałżonka Ubezpieczonego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),*

4.23.13. Urodzenie się dziecka – urodzenie się żywego własnego dziecka Ubezpieczonemu, potwierdzone aktem urodzenia. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek urodzenia się dziecka),*

4.23.14. Urodzenie martwego dziecka – urodzenie się własnego dziecka Ubezpieczonemu, które zmarło w trakcie porodu lub urodziło się martwe, pod warunkiem, że urodzenie to zostało zarejestrowane. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek urodzenia martwego dziecka),*

4.23.15. Operacja chirurgiczna - to zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej na terenie RP przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu. *(dotyczy: ubezpieczenia operacji chirurgicznych Ubezpieczonego),*

4.23.16. Choroba – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego powodujący konieczność leczenia szpitalnego. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą),*

4.23.17. Leczenie szpitalne – leczenie stacjonarne stanów nagłych, w przypadku których odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo utratą życia lub leczenie stanów, w których nie można uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi ob-*

rażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),

4.23.18. Szpital – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*

4.23.19. Dzień pobytu w szpitalu – każdy ukończony dzień kalendarzowy pobytu Ubezpieczonego w szpitalu. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu uważa się okres od przyjęcia do szpitala do końca dnia (do godz. 24:00). *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*

4.23.20. Rekonwalescencja (w tym również rehabilitacja poszpitalna) – trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni, bezpośrednio po pobycie w szpitalu trwającym co najmniej 14 dni i kończącym się w trakcie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie szpitalne. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub udarem mózgu, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy),*

5. Warunki dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne:

5.1.1. Klauzula obniżenia karencji – Wykonawca skraca okres karencji do 3 miesięcy dla wszystkich rodzajów świadczeń, dla których karencja miałaby zastosowanie i dla których byłaby dłuższa niż 3 miesiące.

5.1.2. Klauzula zniesienia karencji – Wykonawca obejmuje ubezpieczeniem na życie pracowników bez okresu karencji w pełnym zakresie niezależnie od momentu przystąpienia do ubezpieczenia poprzez złożenie deklaracji uczestnictwa.

5.1.3. Definicja zawału serca – Tylko taki zawał serca, który powoduje:

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

- objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
- zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
- nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych,

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

Lub

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

(dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),

Lub

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

- nowych patologicznych załamek Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
- udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,

- udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego. (dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),
W przypadku ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego definicja zawału serca obejmuje zarówno zawał pierwszorazowy, jak i każdy następny, jednakże pod warunkiem, że w przypadku kolejnego zawału, w badaniu lekarskim stwierdzono wystąpienie nowego załamka Q.

5.1.4. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu wystąpienia choroby śmiertelnej – w przypadku wystąpienia w zdrowiu ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia choroby śmiertelnej, Wykonawca wypłaci ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego. Choroba śmiertelna oznacza nieuleczalna chorobę nie rokującą przeżycia przez osobę ubezpieczoną okresu dłuższego niż 12 miesięcy.

5.1.5. Klauzula rozszerzająca katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego - zakres ochrony ubezpieczeniowej na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego zostaje rozszerzony o co najmniej 8 poważnych zachorowań ponad wykazane poważne zachorowania wymagane w pkt. 4.16. podlegające wypłacie świadczenia.

5.1.6. Klauzula minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu – świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu w następstwie choroby i nieszczęśliwego wypadku będą wypłacane w przypadku hospitalizacji, jeżeli pobyt trwa co najmniej 1 dzień.

5.1.7. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu zwrotu kosztów zakupu leków (dotyczy Grupy nr 1 i/lub Grupy nr 2 i/lub Grupy nr 3) – rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o wypłatę dodatkowego świadczenia do wypłaconego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego. Świadczenie wynosi każdorazowo 200 zł (nie więcej niż 3 razy w roku polisowym) i jest wypłacane albo w formie karty lub w formie dodatkowego świadczenia w złotych polskich. Wybór formy wypłaty leży w gestii Wykonawcy. Funkcją powyższego świadczenia jest uzyskanie dodatkowych środków finansowych na pokrycie kosztów zakupu leków

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

- zorganizowaniu transportu medycznego z domu do najbliższego szpitala danej specjalności,
- zorganizowaniu opieki nad dziećmi do lat 15 w domu, przez okres nie dłuższy niż 7 dni,
- zorganizowaniu wizyty pielęgniarki w domu dla zapewnienia pomocy.

Przedmiotem ubezpieczenia w wariantcie podstawowym jest zdrowie ubezpieczonego.

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

- zorganizowaniu transportu medycznego z domu do najbliższego szpitala danej specjalności,
- zorganizowaniu opieki nad dziećmi do lat 15 w domu, przez okres nie dłuższy niż 7 dni,
- zorganizowaniu wizyty pielęgniarki w domu dla zapewnienia pomocy.

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

5.1.10. Klauzula zagranicznej konsultacji medycznej - Wykonawca zapewni możliwość skorzystania przez ubezpieczonego z zagranicznej konsultacji, przeprowadzonej przez lekarza zatrudnionego w jednym z ośrodków medycznych w Europie Zachodniej oraz USA, na podstawie dokumentacji medycznej oraz pierwszej opinii medycznej wydanej przez lekarza prowadzącego.

5.1.11. Klauzula dodatkowej gwarancji indywidualnej kontynuacji – Wykonawca przez 1 rok trwania indywidualnej kontynuacji gwarantuje zachowanie zakresu ubezpieczenia, wysokości świadczeń oraz wysokości składki na identycznym poziomie jak w ubezpieczeniu grupowym. Po tym okresie ubezpieczenie indywidualne kontynuowane realizowane jest zgodnie z zasadami opisanymi w pkt. 3.14.

5.1.12. Klauzula dodatkowa zniżek indywidualnych - Wykonawca gwarantuje specjalną zniżkę indywidualną dla osób posiadających certyfikat grupowego ubezpieczenia na życie zawartego w drodze niniejszego postępowania w wysokości co najmniej 10% dla ubezpieczeń majątkowych w tym w szczególności ubezpieczeń komunikacyjnych (ubezpieczenie OC i ubezpieczenia AC).

z up. WÓJTA GMINY


mgr Artur Boruta
SEKRETARZ GMINY