

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - MODYFIKACJA

W niniejszym Załączniku opisano zakres i warunki ubezpieczenia. Zamawiający dopuszcza wprowadzanie zmian w klauzulach ubezpieczenia, jedynie w wypadku jeśli nie ograniczają one odpowiedzialności Wykonawcy. Złożenie oferty zawierającej zapisy dotyczące wprowadzenia warunku niedopuszczalnego bądź warunku zmieniającego zakres nie podlegający zmianom **spowoduje odrzucenie oferty.**

**Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
ZESPOŁU ZAKŁADÓW LECZNICZTWA OTWARTEGO I ZAMKNIĘTEGO
IM. DUŃSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA W MAKOWIE MAZOWIECKIM
(3 PAKIETY)**

Ubezpieczający/Ubezpieczony:

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
ZESPOŁ ZAKŁADÓW LECZNICZTWA OTWARTEGO I ZAMKNIĘTEGO
IM. DUŃSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA**

Miejsca ubezpieczenia:

**1. ul. W. Witosa 2
06-200 Maków Mazowiecki**

**2. Filia POZ
ul. Szkolna 16
06-425 Karniewo**

PAKIET 1

Przewidywany okres ubezpieczenia: 24 miesiące, od 01.01.2014 do 31.12.2015 r.

Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

Stan na dzień 30.06.2013 r.

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Wartość ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w zł
1.	Budynki (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	5.157.765,38
2.	Budowle (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	731.178,03
3.	Środki trwałe – maszyny i urządzenia (gr. 3) (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	534.366,46
4.	Środki trwałe – maszyny i urządzenia (gr. 4) (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	61.061,76
5.	Środki trwałe – maszyny i urządzenia (gr. 5) (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	37.720,55
6.	Środki trwałe – maszyny i urządzenia (gr. 6) (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	397.624,02
7.	Środki trwałe – sprzęt elektroniczny medyczny (gr. 8) (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	917.217,79
8.	Środki trwałe – sprzęt medyczny (gr. 8) (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	342.410,41

9.	Środki obrotowe (leki, materiały techniczno-gospodarcze, tlen, paliwa i gazy, żywność, materiały medyczne)	Sumy stałe	Fakturowa/nabycia	843.256,59
10.	Wypożyczenie, w tym niskocenne składniki majątku (własne)	Sumy stałe	Rzeczywista	995.382,34
11.	Mienie osób trzecich (tomograf – umowa użyczenia)	Sumy stałe	Rzeczywista	415.289,77
12.	Wartości pieniężne w lokalu	Sumy stałe	Nominalna	10.000,00
13.	Nakłady adaptacyjne (dot. użyczonego lokalu na potrzeby POZ w Karniewie)	Sumy stałe	Rzeczywista	165.064,30

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

Zakres ubezpieczenia na bazie wszystkich ryzyk

obejmuje wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Zamawiającego (Ubezpieczającego/Ubezpieczonego) zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku: pożaru, bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna, eksplozji, upadku statku powietrznego, uderzenia pojazdu w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie), huraganu (wiatr o prędkości od 17,1m/ sek), deszczu nawalnego, naporu śniegu lub lodu, opadów śniegu, zamarzania wody, topnienia mas śniegu lub lodu, powodzi, podniesienia się wód gruntowych zalania (przez wydostanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o., wodno-kanalizacyjnych lub technologicznych wraz z kosztami naprawy uszkodzonej instalacji), upadku drzew, budynków, budowli, gradu, trzęsienia, zapadania, osuwania się ziemi, dymu, sadzy, huku ponaddzwiękowego, zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ubezpieczeniem oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami; kradzieży z włamaniem, rabunku, dewastacji (zniszczenia lub uszkodzenia mienia spowodowanego przez osoby trzecie); w odniesieniu do wartości pieniężnych także szkody w transporcie powstałe w wyniku rabunku i innych nagłych zdarzeń. Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Wykaz sprzętu elektronicznego – zgodnie z Załącznikiem nr 10 do SIWZ

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

Limity dla szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku

LP.	RODZAJ	LIMIT w zł	SYSTEM UBEZPIECZENIA
1.	Wypożyczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku	100.000	na pierwsze ryzyko
2.	Środki obrotowe od kradzieży z włamaniem i rabunku	50.000	na pierwsze ryzyko
3.	Wartości pieniężne w schowkach od kradzieży z włamaniem	15.000	na pierwsze ryzyko
4.	Wartości pieniężne w lokalu od rabunku	15.000	na pierwsze ryzyko
5.	Wartości pieniężne od rabunku w transporcie	15.000	na pierwsze ryzyko

Pozostałe limity

LP.	RODZAJ	LIMIT w zł	SYSTEM UBEZPIECZENIA
1.	Przepięcia	200.000	na pierwsze ryzyko
2.	Dewastacja (wandalizm)	50.000	na pierwsze ryzyko
3.	Kradzież zwykła	5.000	na pierwsze ryzyko

Pozycje zawarte w powyższych tabelach ubezpieczone zostają w systemie solidarnie na pierwsze ryzyko (z redukcją sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania).

Franszyzy i udziały własne:

Franszyza integralna - niedopuszczalna dla dewastacji

Franszyza integralna w pozostałych ryzykach - 300 zł

Franszyza redukcyjna – 400 zł

Udział własny – niedopuszczalny, z wyjątkiem sprzętu elektronicznego medycznego, dla którego udział własny wynosi 500 zł

Do niniejszej umowy stosuje się następujące definicje:

Kradzież zwykła - (bez śladów włamania), w tym również w odniesieniu do mienia znajdującego się w pomieszczeniach niezabezpieczonych zgodnie z wymogami, zewnętrznych elementów stałych budynków i budowli, jak i w odniesieniu do mienia ruchomego, które ze względu na obowiązujące przepisy prawa (szczególnie przepisy przeciwpożarowe) lub ze względu na ich przeznaczenie (sprzęt ratownictwa) nie mogły zostać zabezpieczone w sposób określony w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

- niewytłumaczalne niedobory inwentarzowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi;
- wyrządzone wskutek przywłaszczenia, fałszerstwa, nadużycia lub innego umyślnego działania ubezpieczającego, członków jego rodziny, jego pracowników albo innej osoby, która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,
- wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia,

szkody w wartościach pieniężnych rozumianych jako krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka).

Kradzież zwykła objęta jest ochroną pod warunkiem, że Ubezpieczający/Ubezpieczony powiadomi o tym fakcie policję niezwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia takiej szkody.

Urządzenia zewnętrzne - zainstalowane na budynkach lub budowlach stanowiące własność lub użytkowanych przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego.

Przy czym urządzenia powinny być zainstalowane i zabezpieczone w taki sposób, aby ich wymontowanie nie było możliwe bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi

Dewastacja (wandalizm) - zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, spowodowane przez osoby trzecie

Franszyza redukcyjna – przyjęta w umowie ubezpieczenia wartość określona kwotowo, o jaką każdorazowo pomniejsza się wysokość odszkodowania.

Udział własny – przyjęta w umowie ubezpieczenia wartość określona procentowo, o jaką każdorazowo pomniejsza się wysokość odszkodowania.

Franszyza integralna – przyjęta w umowie ubezpieczenia wartość określona kwotowo, do wysokości której odszkodowanie nie jest wypłacane. Powyżej wartości franszyzy integralnej odszkodowanie jest wypłacane w całości.

Zakres terytorialny: RP

KLAUZULE OBLIGATORYJNE:

1. Klauzula reprezentantów

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia ustala się, że ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciela nie są objęte szkody powstałe w wyniku umyślnego działania lub zaniechania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, przy czym za winę umyślną lub rażące niedbalstwo osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nie będącej osobą prawną należy rozumieć winę:

- 1) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora, jego zastępców;
 - 2) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu, prokurentów;
 - 3) w spółkach komandytowych i komandytowo – akcyjnych – komplementariuszy, prokurentów;
 - 4) w spółkach jawnych – wspólników, prokurentów;
 - 5) w spółkach partnerskich – partnerów, członków zarządu, prokurentów;
 - 6) w spółkach cywilnych – wspólników;
 - 7) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
- lub innych osób wskazanych w postanowieniach dodatkowych do ogólnych warunków ubezpieczenia.

2. Klauzula nowych miejsc

Automatyczną ochroną będą objęte wszystkie nowe lokalizacje, powstałe w wyniku prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności. Za szkody, na których wielkość lub powstanie mogą mieć wpływ zabezpieczenia przeciwpożarowe lub przeciwkradzieżowe, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność pod warunkiem posiadania co najmniej minimalnych zabezpieczeń przeciwpożarowych lub przeciwkradzieżowych jakie istnieją w lokalizacjach zgłoszonych na dzień zawierania umowy. W ramach klauzuli będzie objęte ochroną

mienie, które znajdowało się wcześniej w posiadaniu Ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia, a które zostało przeniesione do nowych lokalizacji powstałych w wyniku prowadzonej działalności oraz mienie nowo nabyte, które zostanie rozliczone w ramach klauzuli automatycznego ubezpieczenia środków trwałych. Klauzula dotyczy także tych lokalizacji, które powstały w okresie od dnia, na który podano dane do ubezpieczenia do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od momentu przyjęcia nowej lokalizacji w posiadanie, pod warunkiem że informacja o adresie nowej placówki i wartości znajdującego się tam mienia zostanie przekazana Ubezpieczycielowi w ciągu 30 dni od daty przyjęcia lokalizacji w posiadanie. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje mienia podczas transportu, na wystawach, pokazach i targach.

Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela na pojedynczą lokalizację wynosi 1.000.000 zł.

Ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej klauzuli objęte są wyłącznie lokalizacje na terenie RP

3. Klauzula automatycznego ubezpieczenia środków trwałych

Ubezpieczyciel odstępuje od zasady proporcji stosując automatyczną ochronę dla wszystkich – własnych i powierzonych: nowonabytych środków trwałych i wyposażenia, środków trwałych i wyposażenia przejętych wskutek łączenia się placówek oraz środków trwałych i wyposażenia, których wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia wskutek wykonywanych inwestycji, a także noworozpoczętych inwestycji z dniem przejścia na Ubezpieczonego ryzyka związanego z posiadaniem tych środków. Ochroną zostaną również objęte środki trwałe nabyte w okresie od dnia, na który podano stan majątku do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia, pomimo nieuwzględnienia ich wartości w podanych sumach ubezpieczenia.

Limit odpowiedzialności w stosunku do automatycznie ubezpieczanego mienia na mocy niniejszej klauzuli ograniczona jest do wysokości 20% wartości łącznej sumy ubezpieczenia.

Składka wynikająca z zastosowania klauzuli zostanie wyrównana wg wzoru:

$S = (a - b) * s * 50\%$ gdzie: S – składka, a – wartość środków trwałych na koniec rocznego okresu ubezpieczenia, b – suma ubezpieczenia wynikająca z polisy, s – stawka efektywna wynikająca ze złożonej oferty. Również w przypadku zmniejszenia wartości mienia będącego pod kontrolą Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia do rozliczenia składki zostanie zastosowana analogiczna formuła.

Termin rozliczenia – 30 dni po zakończeniu rocznego okresu ubezpieczenia.

4. Klauzula czasu ochrony

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

5. Klauzula zapłaty składki

Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się dzień złożenia dyspozycji przelewu kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na koncie Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków.

6. Klauzula rozliczenia składek

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonym we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art.816 Kodeksu Cywilnego.

7. Klauzula prolongacyjna

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

8. Klauzula płatności rat po odszkodowaniu

W przypadku uznania przez Ubezpieczyciela roszczenia z tytułu szkody objętej polisą, Ubezpieczyciel nie potraci z wypłacanego odszkodowania kwoty rat pozostałych do zapłacenia, ani nie może zobowiązać Ubezpieczającego do regulowania pozostałej do zapłacenia części składki przed ustalonym terminem płatności kolejnych rat pod warunkiem, że nie dotyczy to szkody całkowitej.

9. Klauzula przekształceniowa

W związku z możliwymi przekształceniami prawnymi ZOZ-ów (w tym przekształcenia w spółkę prawa handlowego) za zgodną wolą Stron na wniosek Ubezpieczającego Ubezpieczyciel dokona cesji wszelkich praw wynikających z zawartych umów ubezpieczenia na nowy podmiot, z zachowaniem wszystkich warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

Warunkiem kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej jest, aby podmiot posiadał analogiczny profil działalności, jak przed przekształceniem prawnym i nie uległ zmianie.

Powyższe postanowienia nie zwalniają Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela od obowiązku zgłaszania Ubezpieczycielowi zmian okoliczności, podanych w SIWZ lub przed zawarciem umowy w innych pismach, zgodnie z art. 815 Kodeksu Cywilnego.

10. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

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

11. Klauzula ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przepięcia - limit odpowiedzialności 200.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

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

Przez przepięcie należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych.

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

Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody, których przyczyną były zjawiska wewnętrzne wynikłe ze stanów awaryjnych, a ponadto szkody powstałe w zabezpieczeniach przepięciowych reagujących na przepięcia zewnętrzne.

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

- dla szkód wskutek bezpośredniego uderzenia pioruna: do pełnych sum ubezpieczenia
- dla szkód wskutek pośredniego uderzenia pioruna: 200.000,00 zł
- dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn: 200.000,00 zł

12. Klauzula dewastacji – limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe wskutek dewastacji/wandalizmu, za które uważa się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, spowodowane przez osoby trzecie.

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

13. Klauzula zabezpieczeń

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

14. Klauzula uderzenia pojazdu własnego

Odpowiedzialnością objęte są szkody spowodowane uderzeniem pojazdu używanym przez Zamawiającego lub przez osoby, za które ponosi odpowiedzialność.

Limit odpowiedzialności: 200.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

15. Klauzula ubezpieczenia maszyn elektrycznych / agregatów prądotwórczych

Agregat prądotwórczy o mocy znamionowej 200 kVA=44KW

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

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody :

- mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
- w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy, chyba że neguje on swój obowiązek naprawy,
- powstałe w czasie naprawy oraz podczas prób dokonywanych na maszynach elektrycznych (na przebicie izolacji, na obciążenie, na nagrzewanie się maszyny, itp.) z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi (ogłędzinami i przeglądami),
- we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
- we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
- w maszynach elektrycznych, w których - w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę - nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (ogłędzin i przeglądu) stosownie do obowiązujących przepisów lub warunków konserwacji,
- w elektroenergetycznych liniach przesyłowych.

Warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody elektryczne jest przestrzeganie przez Ubezpieczonego ogólnie obowiązujących przepisów o budowie i eksploatacji urządzeń elektroenergetycznych oraz wykonywaniu dozoru nad tymi urządzeniami, zapewnienie właściwego i zgodnego z przeznaczeniem wykorzystania maszyny oraz przeprowadzanie przeglądów i ogłędzin w terminach zgodnych z obowiązującymi przepisami i wymogami producenta.

Limit odpowiedzialności: 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Franszyza redukcyjna: 5% szkody nie mniej niż 300,00 zł

16. Klauzula ubezpieczenia kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie

Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie poniesione w związku z zaistniałą szkodą objętą umową ubezpieczenia. Łącznie z ww. kosztami Ubezpieczyciel pokrywa także koszty

rozbiórki / demontażu części niezdatnych do użytku oraz koszty związane z ich wywozem, składowaniem lub utylizacją. Ochrona obejmuje również koszty demontażu i ponownego montażu nieuszkodzonych części ubezpieczonego mienia, jeżeli czynności takie są niezbędne w celu przeprowadzenia naprawy mienia dotkniętego szkodą. Powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 10% wartości szkody, jednak nie więcej niż 1.000.000,00zł w okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją.

W przypadku niedoubezpieczenia mienia, świadczenie wypłacane przez Ubezpieczyciela tytułem zwrotu kosztów wymienionych w niniejszej klauzuli jest zmniejszane w takim stosunku jak odszkodowanie tj. proporcjonalnie do stopnia zaniżenia sumy ubezpieczenia mienia.

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

17. Klauzula zniszczenia przez obiekty sąsiadujące

Ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody powstałe w ubezpieczanym mieniu w związku z uderzeniem przez przewrócone obiekty (lub oderwane ich części), sąsiadujące z ubezpieczanym mieniem, takie jak drzewa, maszty, kominy itp.

18. Klauzula likwidacyjna dotycząca środków trwałych

Bez względu na stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego środka trwałego odszkodowanie wypłacane jest w pełnej wysokości do wartości brutto lub odtworzeniowej utraconego środka trwałego, bez potrącenia umorzenia księgowego, zużycia technicznego, jednak nie więcej niż do wysokości zadeklarowanej sumy ubezpieczenia.

W przypadku szkody częściowej odszkodowanie powinno uwzględniać faktycznie poniesione koszty naprawy, odbudowy obejmujące wartość zakupu nowych materiałów oraz koszty robocizny i transportu a w momencie nieodtworzenia środka trwałego wypłata odszkodowania nastąpi na podstawie protokołu szkody do wartości brutto danego środka trwałego lub jeśli jego odtworzenie jest w niższej wartości to do odtworzeniowej danego środka trwałego.

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

19. Klauzula likwidacyjna w sprzęcie elektronicznym

Jako wysokość szkody przyjmuje się:

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

20. Klauzula aktów terroryzmu – limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w wyniku zdarzeń losowych objętych ochroną ubezpieczeniową oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami, będącymi bezpośrednim następstwem aktów terroryzmu, za które uważa się wszelkiego rodzaju działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych.

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

Franszyza redukcyjna: 10% wartości szkody, nie mniej niż 5.000,00 zł

21. Klauzula kosztów ewakuacji – limit odpowiedzialności 70.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową koszty ewakuacji pacjentów oraz sprzętu medycznego, poniesione w wyniku zagrożenia aktem terroryzmu w rozumieniu ww. Klauzuli, pod warunkiem, iż niebezpieczeństwo to będzie wydawało się realne.

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

1. transportem pacjentów,
2. transportem sprzętu medycznego,
3. magazynowaniem/przechowywaniem sprzętu medycznego w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
4. dozorem sprzętu medycznego przez wyspecjalizowane podmioty,
5. pobytem ewakuowanych pacjentów w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania, z zastrzeżeniem iż koszty pobytu jednego pacjenta nie mogą przekroczyć 100 zł za dobę.

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

22. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody

W przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania naprawy przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie, pod warunkiem że szkoda zostanie udokumentowana w sposób umożliwiający określenie jej przyczyny oraz wysokości.

W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia Ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji Ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

23. Klauzula składowania - limit odpowiedzialności 20% sumy ubezpieczenia środków obrotowych

W przypadku szkód powstałych w skutek zalania mienia, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za mienie składowane w pomieszczeniach poniżej gruntu składowane bezpośrednio na podłodze. Klauzula ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do mienia, którego składowanie na podłodze było uzasadnione z uwagi na jego specyfikę lub właściwości.

24. Klauzula kosztów dodatkowych – limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

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

Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

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

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

25. Klauzula poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji – limit odpowiedzialności 30.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji wodno-kanalizacyjnej, sieci elektrycznej i gazowej oraz usunięcia skutków takich poszukiwań.

26. Klauzula restytucji mienia – limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Ubezpieczający może skorzystać z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia, bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela. Sporządzony przez ten podmiot kosztorys zostanie przez Ubezpieczyciela zweryfikowany nie później niż w ciągu 4 dni roboczych od jego dostarczenia Ubezpieczycielowi, z zastrzeżeniem, że powołanie takiego podmiotu będzie ekonomicznie uzasadnione.

27. Klauzula ubezpieczenia drobnych robót budowlanych – limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o szkody powstałe w związku z prowadzeniem w miejscu ubezpieczenia:

a) prac ziemnych

b) robót budowlanych, na które zgodnie z prawem budowlanym wymagane jest pozwolenie na budowę oraz z zastrzeżeniem, że ich realizacja nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej budynku/budowli lub konstrukcji dachu,

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ryzyka wskazane w umowie ubezpieczenia i udzielana jest dla mienia będącego przedmiotem robót budowlanych.

W pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia – do pełnej sumy ubezpieczenia.

28. Klauzula katastrofy budowlanej – limit odpowiedzialności 1.000.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia

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

Niniejsza klauzula nie obejmuje szkód w obiektach:

- których wiek przekracza 50 lat,
- nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego,
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania,
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem.

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

29. Klauzula terminu dokonania oględzin

W przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody.

30. Klauzula podatku VAT

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

31. Klauzula 48 godzin

Wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 48 godzin na skutek ciągłego oddziaływania tego samego pojedynczego zdarzenia losowego Ubezpieczyciel uzna jako pojedynczą szkodę w odniesieniu do sumy ubezpieczenia oraz franszyzy określonych w umowie ubezpieczenia.

32. Klauzula odtworzenia dokumentacji – limit odpowiedzialności 35.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ustala się, że Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty odtworzeniem dokumentacji produkcyjnej lub zakładowej (aktów, planów, dokumentów, danych) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej; ochrona obejmuje wyłącznie koszty robocizny poniesione na takie odtworzenie dokumentacji z włączeniem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta.

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

33. Klauzula powiadomienia o szkodzie

W każdym przypadku zaistnienia szkody Ubezpieczony niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od chwili uzyskania wiadomości o szkodzie, ma obowiązek powiadomić Ubezpieczyciela o jej zaistnieniu, podając rodzaj i rozmiar szkody. Natomiast niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych Ubezpieczony ma obowiązek zawiadomić Ubezpieczyciela oraz miejscowe organa policji o każdym wypadku pożaru, a także o każdej szkodzie jaka mogła powstać wskutek przestępstwa.

34. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

W każdym przypadku zaistnienia szkody Ubezpieczony niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od chwili uzyskania wiadomości o szkodzie, ma obowiązek powiadomić Ubezpieczyciela o jej zaistnieniu, podając rodzaj i rozmiar szkody. Natomiast niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych Ubezpieczony ma obowiązek zawiadomić Ubezpieczyciela oraz miejscowe organa policji o każdym wypadku pożaru, a także o każdej szkodzie jaka mogła powstać wskutek przestępstwa.

35. Klauzula zastąpienia dla budynków i budowli

W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie, także poprzez odtworzenie w innej lokalizacji, bez obowiązku zachowania wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie, prawnie lub ekonomicznie nieuzasadnione. Odszkodowanie nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia przedmiotu przyjętej do ubezpieczenia, a jednocześnie wysokość odszkodowania nie przekroczy kwoty, którą Ubezpieczyciel zobowiązany byłby wypłacić, gdyby uszkodzone bądź zniszczone mienie było przywrócone do poprzedniego stanu w dotychczasowej lokalizacji. Odbudowa winna nastąpić na terenie RP, nie może odbywać się na terenach zalewowych.

36. Klauzula zastąpienia dla maszyn i urządzeń

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

37. Klauzula szkód zalaniowych - limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

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

38. Klauzula ubezpieczenia urządzeń zewnętrznych – limit odpowiedzialności 30.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową od ryzyka kradzieży urządzenia zewnętrzne należące do Ubezpieczonego, zainstalowane na budynkach lub budowlach stanowiących własność lub użytkowanych przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego.

Urządzenia powinny być zainstalowane i zabezpieczone w taki sposób, aby ich wymontowanie nie było możliwe bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi.

W ramach klauzuli mają być chronione klimatyzatory, kamery przemysłowe umocowane na zewnątrz budynku.

39. Klauzula wypłaty odszkodowania

Z uwagi na fakt, że w umowie ubezpieczenia zastosowano jako wartość ubezpieczeniową wartość księgową brutto, nie będzie miała zastosowania zasada proporcji przy naliczaniu odszkodowania, jeżeli suma ubezpieczenia okaże się niższa od wartości faktycznej

(odtworzeniowej bądź rzeczywistej), pod warunkiem, że podane sumy ubezpieczenia odpowiadają wartościom wynikającym z ksiąg rachunkowych.

40. Klauzula - Ubezpieczenie lamp od wszystkich ryzyk

Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, iż odpowiedzialność Ubezpieczyciel za utratę lub uszkodzenie lamp zostaje rozszerzona na wszystkie ryzyka na następujących warunkach:

- przy szkodach spowodowanych działaniem ognia, wody lub kradzieży z włamaniem oraz rabunku, odszkodowanie wypłacone będzie w pełnej wartości odtworzeniowej, tak samo jak za pozostałe części ubezpieczonego przedmiotu,
- przy szkodach, które zostały spowodowane przez inne niż wymienione wyżej ryzyka wartość odtworzeniowa będzie zmniejszona z tytułu zużycia lamp do momentu wystąpienia szkody zgodnie ze współczynnikiem zużycia podanym w pkt a) - Tabelą nr 1
albo w odniesieniu do tomografów komputerowych zgodnie ze wzorem podanym w pkt. b).

Tabela nr 1

a) Oznaczenie lamp (bez tomografów komputerowych – patrz pkt. b)	Zmniejszenie odszkodowania	
	po okresie użytkowania	miesięczny współczynnik
Lampy rentgenowskie (poza medycyną) Lampy laserowe (poza medycyną)	6 miesięcy	5,5 %
Lampy rentgenowskie-anodowe - w szpitalach, oddziałach radiologicznych, Lampy laserowe (w medycynie), Lampy elektronopromieniowa (CRT) w zapisie FOTO- (poza medycyną) Lampy analizujące (poza medycyną) Tyratrony (w medycynie)	12 miesięcy	3,0 %
Lampy kineskopowe (poza medycyną) Lampy wysokiej częstotliwości (poza medycyną)	18 miesięcy	2,5 %
Rentgeny-lampy anodowe przy częściach rentgenologicznych (w medycynie) Inne lampy projektowe (w medycynie) Lampy pamięciowe (poza medycyną) Lampy fotonowielaczy (poza medycyną)	24 miesiące	2,0 %
Lampy regulacyjne / stabilizujące (w medycynie) Rentgenowskie lampy wzmacniające obraz (w medycynie) Lampy analizujące / Kineskopy (w medycynie) Lampy akceleratora liniowego (w medycynie)	24 miesiące	1,5 %

Okres eksploatacji rozpoczyna się z chwilą pierwszego uruchomienia aparatu i obejmuje okresy eksploatacji u poprzednich posiadaczy.

b) W przypadku lamp rentgenowskich z obrotową anodą zdalnie wyłączanych i lamp płaskich w tomografii komputerowej, kwota odszkodowania ulega zmniejszeniu o stawkę procentową obliczoną zgodnie z następującym schematem:

$$\frac{P \quad x \quad 100}{PG \quad x \quad X \quad x \quad Y}$$

gdzie:

P = liczba (włączeń) godzin lub miesięcy eksploatacji realizowanej z użyciem odnośnej lampy (włącznie z okresem użytkowania przez poprzedniego właściciela) przed wystąpieniem szkody, zależnie od tego, na której z powyższych metod obliczania zużycia oparte są warunki gwarancji producenta.

PG = standardowy okres gwarancji udzielany przez producenta lamp obejmujący liczbę włączeń, godzin i m-cy eksploatacji.

X = współczynnik zależny od wieku lamp oraz udzielonej gwarancji przez producenta dla lamp danego rodzaju:

- | | |
|---|--------------------|
| a) nowo zakupione lampy na gwarancji producenta | współczynnik 1; |
| b) lampy na gwarancji producenta lecz dla których pozostało nie więcej niż 6 m-cy do zakończenia okresu gwarancji | współczynnik 0,75; |
| c) lampy nie posiadające gwarancji producenta | współczynnik 0,30; |

Y = współczynnik likwidacyjny

- | | | |
|--|--------------|----|
| a) lampy rentgenowskie | współczynnik | 2 |
| b) lampy zdalnie wyłączane/lampy płaskie | współczynnik | 3. |

Jeżeli nie została udzielona gwarancja standardowa, wówczas zastosowanie znajdują indywidualne warunki udzielonej gwarancji.

Klauzula - Ubezpieczenie endoskopów oraz urządzeń do terapii dożylniej

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

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

Klauzula - Ubezpieczenie sprzętu przenośnego (w tym telefonów komórkowych)

Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, iż Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej i przyjmuje odpowiedzialność za szkody powstałe w elektronicznym sprzęcie przenośnym (również w telefonach komórkowych) użytkowanym do celów służbowych poza miejscem ubezpieczenia określonym w polisie.

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

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

W każdym przypadku utraty sprzętu (w tym również telefonów) w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku Ubezpieczający ponosi udział własny w wysokości 25% wartości szkody, nie mniejszy jednak od ustalonego w polisie.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody objęte polisą Auto-Casco i OC oraz powstałe wskutek niewłaściwego, niezgodnego z zaleceniami producenta opakowania lub jęgo braku.

PAKIET 2

Przewidywany okres ubezpieczenia: 24 miesiące, od 01.01.2014 do 31.12.2015 r.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

A. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

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

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

Zakres terytorialny: RP

KLAUZULE – brak

B. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności oraz posiadania mienia

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

Zakres ubezpieczenia	Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie w PLN	Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia w PLN
Zakres podstawowy	100.000	200.000
Rozszerzenie zakresu o szkody wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego, powstałe w następstwie wypadku przy pracy	100.000	100.000
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w nieruchomościach, z których ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy.	50.000	50.000
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w rzeczach ruchomych, z których ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy	50.000	50.000
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.	5.000	5.000
Rozszerzenie zakresu o szkody wyrządzone przez producenta w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu (OC za produkt) – prowadzenie żywienia pacjentów	50.000	50.000
Rozszerzenie zakresu o szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych	50.000	50.000

Franszyzy i udziały własne:

Franszyza integralna – brak

Franszyza redukcyjna:

- w szkodach osobowych – brak
- w szkodach rzeczowych – brak

Udział własny: 10% w każdej szkodzie

Zakres terytorialny: RP

TRIGGER (loss occurrence):

Warunkiem odpowiedzialności Wykonawcy jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

Wypadek ubezpieczeniowy – śmierć, uszkodzenie ciała, doznanie rozstroju zdrowia, utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy, a w przypadku rozszerzenia odpowiedzialności o szkody polegające na powstaniu czystej straty finansowej również czysta strata finansowa.

KLAUZULE OBLIGATORYJNE:

1. Klauzula czasu ochrony

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

2. Klauzula zapłaty składki

Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się dzień złożenia dyspozycji przelewu kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na koncie Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków.

3. Klauzula rozliczenia składek

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonym we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że rozliczenia wynikające z niniejszej umowy związane ze zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata.

4. Klauzula prolongacyjna

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

5. Klauzula przekształceniowa

W związku z możliwymi przekształceniami prawnymi ZOZ-ów (w tym przekształcenia w spółkę prawa handlowego) za zgodną wolą Stron na wniosek Ubezpieczającego Ubezpieczyciel dokona cesji wszelkich praw wynikających z zawartych umów ubezpieczenia na nowy podmiot, z zachowaniem wszystkich warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

Warunkiem kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej jest, aby podmiot posiadał analogiczny profil działalności, jak przed przekształceniem prawnym i nie uległ zmianie.

Powyższe postanowienia nie zwalniają Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela od obowiązku zgłaszania Ubezpieczycielowi zmian okoliczności, podanych w SIWZ lub przed zawarciem umowy w innych pismach, zgodnie z art. 815 Kodeksu Cywilnego.

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

- 1) Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym oddanych na przechowanie w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
- 2) Przez rzeczy oddane na przechowanie rozumie się rzeczy zwyczajowo posiadane przez pacjenta przyjmowanego w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
- 3) Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przechowywane w osobnych zamykanych pomieszczeniach, do których dostęp ma wyłącznie osoba odpowiedzialna – przyjmująca rzeczy na przechowanie.
- 4) Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przyjęte na przechowanie na podstawie kwitu, na którym zostaną wyszczególnione wszystkie rzeczy otrzymane od pacjenta przyjętego w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych.
- 5) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w związku z prowadzeniem przez podmiot leczniczy depozytu.
- 6) Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia - 5.000,00 zł.

7. Klauzula wypowiedzenia w przypadku umów wieloletnich

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, iż każda ze stron może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia wyłączenie z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec pierwszego okresu ubezpieczenia z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać wyłącznie z ważnych powodów.

Za ważne powody uzasadniające wypowiedzenie umowy przez Ubezpieczyciela uznaje się wyłącznie poniżej określone sytuacje:

- a) jeżeli Ubezpieczający/ Ubezpieczony wyłudził lub usiłował wyłudzić świadczenie z umowy ubezpieczenia, przy czym wyłudzenie lub usiłowanie wyłudzenia odszkodowania musi być potwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądowym,
- b) jeżeli w związku z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający/ Ubezpieczony usiłował popełnić przestępstwo, przy czym popełnienie lub usiłowanie popełnienia przestępstwa musi być potwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądowym.

PAKIET 3

Ubezpieczenie ryzyk komunikacyjnych

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

Wykaz pojazdów – zgodnie z Załącznikiem nr 11 do SIWZ

A. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów

Zakres ubezpieczenia: zgodny z Ustawą z dnia 22.05.2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

Suma gwarancyjna na jeden pojazd - zgodna z w.w. Ustawą – bez podwyższania

Pojazdy mające być objęte ubezpieczeniem:

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny
1.	Volkswagen L3528TA	WMA R716
2.	Peugeot Boxer Wietmarscher	WMA 03579
3.	Renault Trafic	WMA 16740
4.	SAM Przyczepa	WMA 04AF
5.	Bielowar TV-521	WMA C447
6.	Volkswagen L35	WMA S899
7.	Volkswagen L35	WMA 11377
8.	Mercedes-Benz 315 Sprinter	WMA 13718
9.	Volkswagen Crafter	WMA 19445

B. Ubezpieczenie Autocasco

Zakres ubezpieczenia:

- ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w pojeździe bądź w jego wyposażeniu polegające na uszkodzeniu pojazdu w związku z ruchem lub postojem wskutek:

- nagłego zadziałania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu z innym pojazdem, osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu,
- powodzi, zatopienia, huraganu lub działania innych sił przyrody,
- działania osób trzecich, w tym również włamania,
- pożaru i/lub wybuchu,
- działania czynnika termicznego i/lub chemicznego,
- użycia pojazdu w związku z przewozem osób, którym ma być udzielona pomoc lekarska,
- kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia albo uszkodzenia pojazdu w następstwie jego zabrania w celu krótkotrwałego użycia lub kradzieży,

- przy likwidacji szkody częściowej w autocasco (AC) wypłata odszkodowania następuje na podstawie uprzednio uzgodnionych z Wykonawcą kosztów i sposobu naprawy uszkodzonego pojazdu przez warsztat samochodowy wykonujący

naprawę bez uwzględniania ubytku wartości części/amortyzacji, bez redukcji sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania,

- wypłata odszkodowania nie będzie pomniejszona w przypadku naruszenia powszechnych przepisów ruchu drogowego w trakcie poruszania się jako pojazd uprzywilejowany (z wyłączeniem szkód spowodowanych umyślnie przez Zamawiającego lub inną osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub rozporządzania nim, powstałe podczas kierowania pojazdem przez Zamawiającego lub inną osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu: w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub nie posiadającego, wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem, powstałe podczas kierowania pojazdem nie zarejestrowanym lub pojazdem nie posiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego – jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji i dokonywania okresowych badań technicznych),

- nie ma zastosowania wymóg zabezpieczenia pojazdu w trakcie trwania i podejmowania czynności ratownictwa medycznego.

Ubezpieczenie obejmuje ponad sumę ubezpieczenia koszty holowania lub transportu uszkodzonego pojazdu do zakładu naprawczego lub do siedziby Ubezpieczającego do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, jednak nie mniej niż 500 zł.

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

Pojazdy mające być objęte ubezpieczeniem:

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny	Suma ubezpieczenia w zł
1.	Volkswagen L3528TA	WMA R716	34.000,00
2.	Peugeot Boxer Wietmarscher	WMA 03579	75.000,00
3.	Renault Trafic	WMA 16740	59.000,00
4.	Volkswagen L35	WMA S899	34.000,00
5.	Volkswagen L35	WMA 11377	34.000,00
6.	Mercedes-Benz 315 Sprinter	WMA 13718	70.000,00
7.	Volkswagen Crafter	WMA 19445	295.000,00

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – 400 zł

Franszyza redukcyjna – zniesiona

Udział własny – zniesiona

Zakres terytorialny: RP

UWAGA !

Sumy ubezpieczenia dla ryzyka autocasco podane w zestawieniu pojazdów (w **Załączniku nr 11 do SIWZ**) mają tylko znaczenie porównawcze dla oceny złożonych ofert i nie są zobowiązujące dla Wykonawcy w momencie rzeczywistego zawierania ubezpieczenia. Prosimy o przygotowanie oferty na bazie podanych sum ubezpieczenia – tylko ten sposób pozwoli na rzetelne porównanie ofert w kryterium „cena”. W przypadku wygrania przetargu Wykonawca będzie uprawniony i zobowiązany do określenia wartości pojazdów do ubezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt w odniesieniu do każdego rocznego okresu ubezpieczenia. Wykonawca zobowiązany jest podać stawki efektywne oraz obliczyć i podać składki dla poszczególnych pojazdów. Ustalona przez Ubezpieczyciela suma ubezpieczenia zostanie przyjęta do ubezpieczenia po uprzednim zaakceptowaniu jej przez Ubezpieczającego.

**Zamawiający jest płatnikiem podatku VAT nieuprawnionym do jego odliczania –
wypłacone odszkodowanie musi uwzględniać wartość podatku VAT**

KLAUZULE OBLIGATORYJNE:

1. Klauzula czasu ochrony

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

2. Klauzula zapłaty składki

Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się dzień złożenia dyspozycji przelewu kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na koncie Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków.

3. Klauzula rozliczenia składek

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonym we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek dokonywane będą w systemie *pro rata*, za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art.816 Kodeksu Cywilnego.

4. Klauzula prolongacyjna

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

5. Klauzula czasu ochrony dla nowonabytych/przyjętych pojazdów

Ochroną ubezpieczeniową zostaną objęte nowonabyte lub przejmowane z leasingu pojazdy począwszy od dnia zakupu (na podstawie faktury) lub z dniem zawarcia stosownej umowy pod warunkiem zgłoszenia pojazdu do ubezpieczenia w dniu przejścia ryzyka na Ubezpieczającego. Objęcie ochroną ubezpieczeniową pojazdów w zakresie auto casco jest uzależnione od przedstawienia Ubezpieczycielowi pojazdu do oględzin. Dla ustalenia ochrony ubezpieczeniowej wymóg przedstawienia pojazdu do oględzin nie dotyczy:

- pojazdów fabrycznie nowych, które są odbierane bezpośrednio od autoryzowanego sprzedawcy i obejmowane ochroną od daty pierwszej rejestracji pod warunkiem zgłoszenia najpóźniej w dniu rejestracji pojazdu,
- pojazdów używanych, jeżeli zgłoszenie do ubezpieczenia zostanie dokonane najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania umowy ubezpieczenia auto casco pod warunkiem jednoczesnego dostarczenia Ubezpieczycielowi kopii dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego fakt zawarcia umowy ubezpieczenia.

6. Klauzula wypłaty zaliczki

Ustala się, że w przypadku wystąpienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciel wypłaci poszkodowanemu zaliczkę w terminie 14 dni od daty zawiadomienia o szkodzie, po dostarczeniu do Ubezpieczyciela pełnej dokumentacji oraz po dokonaniu oględzin, w wysokości 50 % szacowanej bezspornej części szkody.

7. Klauzula terminu dokonania oględzin

W przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż **3 dni robocze** od momentu zgłoszenia szkody.

8. Klauzula warunków i taryf

W przypadku doubezpieczenia, uzupełnienia lub podwyższenia sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie będą miały warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w ofercie Ubezpieczyciela.

9. Klauzula płatności rat po odszkodowaniu

W przypadku uznania przez Ubezpieczyciela roszczenia z tytułu szkody objętej polisą, Ubezpieczyciel nie potraci z wypłacanego odszkodowania kwoty rat pozostałych do zapłacenia, ani nie może zobowiązać Ubezpieczającego do regulowania pozostałej do zapłacenia części składki przed ustalonym terminem płatności kolejnych rat pod warunkiem, że nie dotyczy to szkody całkowitej.

10. Klauzula zabezpieczeń antykradzieżowych

Ubezpieczyciel uznaje zabezpieczenia zamontowane w pojazdach zgłoszonych do ubezpieczenia za wystarczające, o ile zabezpieczenia są sprawne i zaopatrzone w nie pojazdy były w mijającym okresie ubezpieczone w auto-casco, w tym ryzyka kradzieży.

11. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego obowiązku zgłoszenia szkody w terminie określonym w umowie ubezpieczenia, Wykonawca nie odmówi wypłaty należnego odszkodowania ani go nie ograniczy, o ile niezawiadomienie w terminie nie miało wpływu na ustalenie przyczyn, okoliczności i skutków szkody.

12. Klauzula przewłaszczenia mienia

W przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie składników majątkowych Ubezpieczającego, ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach, chyba że strony umówią się inaczej.

13. Klauzula badań technicznych

Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie również w sytuacji, gdy w momencie powstania szkody pojazd nie posiadał ważnego badania technicznego, o ile brak badań technicznych nie miał wpływu na powstanie szkody.

C. Ubezpieczenie NNW kierowców i pasażerów

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

Pojazdy mające być objęte ubezpieczeniem:

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny	Suma ubezpieczenia
1.	Volkswagen L3528TA	WMA R716	10.000,00 zł na osobę
2.	Peugeot Boxer Wietmarscher	WMA 03579	10.000,00 zł na osobę
3.	Renault Trafic	WMA 16740	10.000,00 zł na osobę
4.	Bielowar TV-521	WMA C447	10.000,00 zł na osobę
5.	Volkswagen L35	WMA S899	10.000,00 zł na osobę
6.	Volkswagen L35	WMA 11377	10.000,00 zł na osobę
7.	Mercedes-Benz 315 Sprinter	WMA 13718	10.000,00 zł na osobę
8.	Volkswagen Crafter	WMA 19445	10.000,00 zł na osobę

Świadczenie za zgon – 100% sumy ubezpieczenia

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – zniesiona

Franszyza redukcyjna – zniesiona

Udział własny – zniesiony

Zakres terytorialny: RP

KLAUZULE OBLIGATORYJNE:

1. Klauzula czasu ochrony

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

2. Klauzula zapłaty składki

Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się dzień złożenia dyspozycji przelewu kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na koncie Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków.

3. Klauzula rozliczenia składek

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonym we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek dokonywane będą w systemie *pro rata*, za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art.816 Kodeksu Cywilnego.

4. Klauzula prolongacyjna

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego drugiej lub kolejnych rat składki w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być podstawą do wypowiedzenia

przez Ubezpieczyciela umowy ze skutkiem natychmiastowym. W sytuacji braku opłaty drugiej raty lub kolejnych rat, Ubezpieczyciel zobowiązany jest wyznaczyć Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowy co najmniej 14 dniowy termin do zapłaty raty/ składki. W przypadku nie dokonania wpłaty w wyznaczonym terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

5. Klauzula przewłaszczenia mienia

W przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie składników majątkowych Ubezpieczającego, ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach, chyba że strony umówią się inaczej.

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

PAKIET 1

Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące

Przewidywany termin realizacji zamówienia: od 01.01.2014 r. do 31.12.2015 r.

PAKIET 2

Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące

Przewidywany termin realizacji zamówienia: od 01.01.2014 r. do 31.12.2015 r.

PAKIET 3

Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące

Przewidywany termin realizacji zamówienia: od 09.12.2013 r. do 08.12.2015 r.

Przez pojęcie „termin realizacji zamówienia” rozumie się przedział czasowy, w którym przypada początek okresu ubezpieczenia dla poszczególnych ubezpieczeń.

Termin realizacji zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego może wykraczać poza termin realizacji Umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

OKRES UBEZPIECZENIA, WARUNKI PŁATNOŚCI ZAMÓWIENIA

PAKIET 1

Przewidywany okres ubezpieczenia: od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r. i od 01.01.2015 r. do 31.12.2015 r.

Sposób i forma płatności: przelewem, w ośmiu ratach kwartalnych, w odniesieniu do całego okresu ubezpieczenia, zaokrąglonych do pełnego złotego.

PAKIET 2

Przewidywany okres ubezpieczenia: od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r. i od 01.01.2015 r. do 31.12.2015 r.

Sposób i forma płatności: przelewem, w ośmiu ratach kwartalnych, w odniesieniu do całego okresu ubezpieczenia, zaokrąglonych do pełnego złotego.

PAKIET 3

Przewidywany okres ubezpieczenia (indywidualny dla poszczególnych pojazdów):

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny	OC	AC	NNW
1.	Volkswagen L3528TA	WMA R716	09.12.2013 – 08.12.2014 i 09.12.2014 – 08.12.2015	09.12.2013 – 08.12.2014 i 09.12.2014 – 08.12.2015	09.12.2013 – 08.12.2014 i 09.12.2014 – 08.12.2015
2.	Peugeot Boxer	WMA 03579	27.12.2013 –	31.12.2013 –	27.12.2013 –

	Wietmarscher		26.12.2014 i 27.12.2014 – 26.12.2015	30.12.2014 i 31.12.2014 – 30.12.2015	26.12.2014 i 27.12.2014 – 26.12.2015
3.	Renault Trafic	WMA 16740	17.02.2014 – 16.02.2015 i 17.02.2015 – 16.02.2016	17.02.2014 – 16.02.2015 i 17.02.2015 – 16.02.2016	17.02.2014 – 16.02.2015 i 17.02.2015 – 16.02.2016
4.	SAM Przyczepa	WMA 04AF	06.03.2014 – 05.03.2015 i 06.03.2015 – 05.03.2016	Nie dotyczy	Nie dotyczy
5.	Bielowar TV-521	WMA C447	06.03.2014 – 05.03.2015 i 06.03.2015 – 05.03.2016	Nie dotyczy	06.03.2014 – 05.03.2015 i 06.03.2015 – 05.03.2016
6.	Volkswagen L35	WMA S899	15.04.2014 – 14.04.2015 i 15.04.2015 – 14.04.2016	09.05.2014 – 08.05.2015 i 09.05.2015 – 08.05.2016	09.05.2014 – 08.05.2015 i 09.05.2015 – 08.05.2016
7.	Volkswagen L35	WMA 11377	04.05.2014 – 03.05.2015 i 04.05.2015 – 03.05.2016	04.05.2014 – 03.05.2015 i 04.05.2015 – 03.05.2016	04.05.2014 – 03.05.2015 i 04.05.2015 – 03.05.2016
8.	Mercedes-Benz 315 Sprinter	WMA 13718	14.09.2014 – 13.09.2015 i 14.09.2015 – 13.09.2016	14.09.2014 – 13.09.2015 i 14.09.2015 – 13.09.2016	14.09.2014 – 13.09.2015 i 14.09.2015 – 13.09.2016
9.	Volkswagen Crafter	WMA 19445	15.02.2014 – 14.02.2015 i 15.02.2015 – 14.02.2016	15.02.2014 – 14.02.2015 i 15.02.2015 – 14.02.2016	15.02.2014 – 14.02.2015 i 15.02.2015 – 14.02.2016

Sposób i forma płatności: przelewem, w czterech ratach półrocznych (indywidualnie dla poszczególnych pojazdów), w odniesieniu do całego okresu ubezpieczenia, zaokrąglonych do pełnego złotego.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

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

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

Załącznik nr 3 do SIWZ stanowi dokument wymagany w ofercie zgodnie z SIWZ, zaś przyjęty w ofercie zakres zostanie oceniony przez brokera ubezpieczeniowego – firmę TAMAL Sp. z o.o., zgodnie z kryteriami opisanymi w SIWZ.

Jeżeli w treści OWU znajdują się zapisy dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w Załączniku i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej.

Nie mają zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia/warunków ubezpieczenia, klauzul Wykonawcy itp., ograniczające czasową odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do określonej w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, na przykład poprzez wprowadzenie tzw. daty początkowej, okresu karencji na wybrane ryzyka itp.

Wszystkie podane sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity i podlimity stanowią limit (o ile nie zostało to inaczej opisane) odpowiedzialności Wykonawcy odnoszący się do rocznego okresu ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia.

Przyjęcie warunków postępowania przetargowego jest jednoznaczne z przyjęciem wzoru umowy stanowiącym odpowiednio **Załączniki nr 4 i/lub nr 5 i/lub nr 6 do SIWZ**.

Każdy Wykonawca ma prawo do przeprowadzenia wizji lokalnej ubezpieczanego obiektu oraz wybranych albo wszystkich rzeczy ruchomych i nieruchomych, określonych, jako przedmiot ubezpieczenia celem oceny ryzyka i zapoznania się ze stanem zabezpieczeń. Termin wizji lokalnej i szczegóły techniczne jej przeprowadzenia wymagają telefonicznego uzgodnienia z Zamawiającym.

Uznaje się, iż każdy Wykonawca, który nie skorzysta z uprawnienia do przeprowadzenia wizji lokalnej, a następnie złoży ofertę, dokonał właściwej oceny ryzyka oraz zabezpieczeń we własnym zakresie i posiada wiedzę, co do ryzyka i stanu zabezpieczeń wystarczającą do złożenia prawidłowej i zobowiązującej oferty, zgodnie z postanowieniami niniejszej SIWZ oraz wszystkich jej załączników.

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

***Wszelkie dane i informacje zawarte w niniejszym Załączniku
podano według stanu na dzień 30.06.2013 r. (o ile nie podano innej daty).***