

Załącznik nr 1 do SWZ NR 31/2023/Sosnowiec, ZP-2200-6/23

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA

Zamawiający:

Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. w **restrukturyzacji**
Adres siedziby: 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1

Zamówienie zostało podzielone na następujące części (pakiety). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty na dowolną liczbę pakietów.

Przedmiotem postępowania jest:

PAKIET I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

PAKIET II

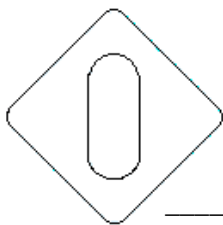
1. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów
2. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia
3. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku

PAKIET III

1. Ubezpieczenia komunikacyjne

PAKIET IV

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków wraz z ubezpieczeniem zakażeń personelu

**PAKIET V**

1. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków zarządu (D&O)

Czyniąc zadość wymogom ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (tj. Dz.U.2017.2486 z dnia 29.12.2017) informujemy, że przygotowanie niniejszego dokumentu poprzedzone zostało analizą potrzeb klienta. Analiza przeprowadzona została na podstawie informacji uzyskanych od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej.

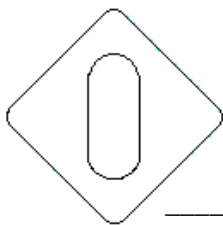
PAKIET I**1. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ
LECZNICZĄ****Przedmiot i zakres ubezpieczenia:**

Ubezpieczeniem objęta jest 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, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866). Do przedmiotu ubezpieczenia zalicza się również obowiązek zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

SUMA GWARANCYJNA

Suma gwarancyjna	Wysokość w euro
Wszystkie zdarzenia	500 000
Limit na jedno zdarzenie	100 000

Udział własny: brak**Franszyza integralna:** brak**Franszyza redukcyjna:** brak



2. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (deliktowej i kontraktowej) z tytułu prowadzonej działalności medycznej w związku, z którą zaistnieją wypadki, w następstwie których Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej wyrządzonej pacjentowi lub osobie trzeciej przez spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia oraz zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 448 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Przez wypadek ubezpieczeniowy rozumie się świadczenie zdrowotne lub niezgodne z prawem zaniechanie świadczenia zdrowotnego w wyniku którego została wyrządzona szkoda oraz naruszenie praw pacjenta, za które odpowiedzialność ponosi podmiot leczniczy na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Ochroną ubezpieczeniową objęte mają być szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w tym przez osoby nie będące pracownikami ubezpieczającego, a za które ubezpieczający ponosi odpowiedzialność w ramach stosunku prawnego wynikającego z umowy pomiędzy Ubezpieczonym a taką osobą lub podmiotem kierującym taką osobą do Ubezpieczonego (np. wolontariusze, studenci, stażyści, słuchacze szkół medycznych itp.)

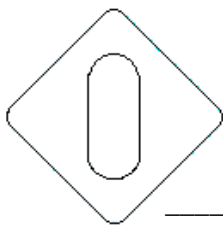
Odpowiedzialnością Zakładu Ubezpieczeń objęte są roszczenia dotyczące szkód powstałych w wyniku wypadków zaistniałych w okresie ubezpieczenia, choćby zostały zgłoszone po tym okresie, jednakże przed upływem kodeksowego terminu przedawnienia (trigger act committed).

SUMA GWARANCYJNA

Suma gwarancyjna	Wysokość w zł
Wszystkie wypadki	1 000 000
Limit na jeden wypadek	1 000 000

Ochroną mają być objęte:

- 1) roszczenia powstałe z wypadków ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej - które nie**



zostały zaspokojone po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej z umowy ubezpieczenia obowiązkowego (ubezpieczenie nadwyżkowe).

W ubezpieczeniu nadwyżkowym nie ma zastosowania wyłączenie odpowiedzialności wynikające z zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiące, iż Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych.

Zakres odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń zawiera następująco zdefiniowane rozszerzenia o szkody:

- 1) związane z przeniesieniem chorób zakaźnych i zakażeń (w tym: wirusa HIV i wirusów hepatotropowych powodujących WZW)
- 2) wyrządzone osobom, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w sytuacji kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego
- 3) wyrządzone osobom bliskim osób, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność – w sytuacji, kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego
- 4) związane z prowadzeniem apteki szpitalnej (leki robione), o ile odpowiedzialność za szkodę będzie można przypisać Ubezpieczonemu
- 5) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu

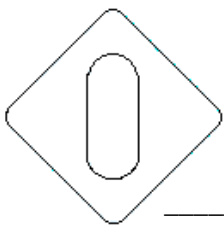
Wszystkie limity sumy gwarancyjnej zostały określone na wszystkie i na jeden wypadek w każdym okresie polisowania. Brak wprowadzonego limitu sumy gwarancyjnej oznacza odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

3. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

**Przedmiot i zakres ubezpieczenia:**

Odpowiedzialność cywilna za szkody osobowe powstałe w związku z prowadzoną działalnością pozamedyczną oraz wszelkie szkody rzeczowe w związku posiadanym i użytkowanym mieniem i prowadzoną działalnością. Ubezpieczeniem objęte są również szkody powstałe w następstwie działania urządzeń wodociągowo - kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, gazu lub urządzeń związanych z dostarczaniem energii elektrycznej. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody związane z przeniesieniem ognia.

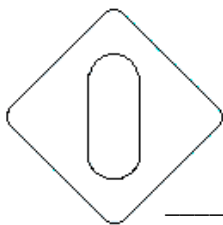
Odpowiedzialnością Zakładu Ubezpieczeń objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które zasły w okresie ubezpieczenia, choćby roszczenia z ich tytułu zostały zgłoszone po tym okresie, jednakże przed upływem kodeksowego terminu przedawnienia (trigger loss occurrence).

Przez wypadek ubezpieczeniowy rozumie się śmierć, uszkodzenie ciała, doznanie rozstroju zdrowia, utratę, zniszczenie, uszkodzenie rzeczy lub czystą stratę finansową.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa.

Zakres odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń zawiera ponadto następująco zdefiniowane rozszerzenia o szkody:

- 1) wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego (OC pracodawcy za wypadki przy pracy).
- 2) w mieniu przechowywanym (pacjentów)
Limit: 50 000 zł wszystkie wypadki i 50 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 3) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu
- 4) wyrządzone przez osoby skierowane do wykonywania prac społecznie użytecznych, osoby skierowane do wykonywania prac wyrokiem sądu lub osoby skierowane do prac interwencyjnych przez Urząd Pracy
- 5) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, leasingu, dzierżawy lub innej umowy użytkowania. W przypadku wystąpienia szkody odszkodowanie będzie wypłacane w wartości odtworzeniowej uszkodzonego mienia maksymalnie do wysokości limitu sumy gwarancyjnej przewidzianego dla niniejszego rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej.
- 6) powstałe w powierzonym mieniu ruchomym podczas wykonywania przez ubezpieczonego obróbki, naprawy, czyszczenia lub innych usług o podobnym charakterze



- Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 7) czyste straty finansowe
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 8) powstałe w pojazdach pracowników (odpowiedzialność deliktowa) – nie dotyczy szkód kradzieżowych
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 9) wyrządzone przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 10) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż szkody na osobie
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

SUMA GWARANCYJNA

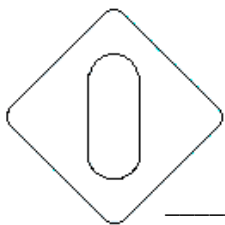
Suma gwarancyjna	Wysokość w zł
Wszystkie wypadki	500 000
Limit na jeden wypadek	500 000

Wszystkie limity sumy gwarancyjnej zostały określone na wszystkie i na jeden wypadek w każdym okresie polisowania. Brak wprowadzonego limitu sumy gwarancyjnej oznacza odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak



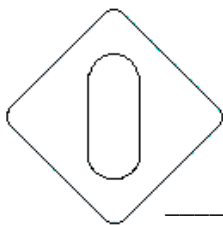
PAKIET II

1. UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI A I INNYCH ŻYWIOŁÓW

1. Zakres ubezpieczenia:

pełny - obejmuje szkody będące następstwem minimum wymienionych poniżej ryzyk:

1. Ogień, w tym również osmalenie i przypalenie, działanie dymu i sadzy, jeżeli pierwotną przyczyną był ogień,
2. Bezpośrednie uderzenie pioruna,
3. Eksplozja,
4. Upadek statku powietrznego, jego części lub przewożonego ładunku,
5. Uderzenie pojazdu w ubezpieczone mienie,
6. Huk ponaddźwiękowy,
7. Powódź rozumiana m.in. jako zalanie ubezpieczonego mienia wskutek podniesienia się poziomu wód w zbiornikach i ciekach stojących i płynących, podniesienia się poziomu wód gruntowych, sztormu i podniesienia się poziomu wód morskich, tworzenia się zatorów lodowych, przerwania tam, zabezpieczeń przeciwpowodziowych, także wskutek obfitych opadów atmosferycznych, topnienia mas lodu i śniegu, topnienia kry lodowej, spływu wody po zboczach i stokach górskich oraz wystąpienie wody z systemów kanalizacyjnych będące następstwem wymienionych zjawisk, bez względu na teren, na którym znajduje się ubezpieczone mienie oraz bez względu na dotychczasową szkodowość.
8. Deszcz nawalny,
9. Huragan – wiatr o sile przynajmniej 13 m/s,
10. Grad,
11. Napór śniegu lub lodu – bezpośrednio działanie ciężaru śniegu lub lodu na przedmiot ubezpieczenia albo przewrócenie się pod wpływem ciężaru śniegu lub lodu mienia sąsiedniego na ubezpieczone mienie,
12. Zapadanie lub osuwanie się ziemi, trzęsienie ziemi – nie będące następstwem działalności człowieka.
13. Lawina śniegu, lodu, błota, skał, ziemi z naturalnych zboczy,
14. Zalanie, w tym wydostanie się mediów (woda lub inne ciecze, para wodna lub inne substancje gazowe) z urządzeń wodno-kanalizacyjnych bądź technologicznych na skutek awarii instalacji lub urządzeń, nieumyślnego pozostawienia odkręconych zaworów, kranów, spustów itp., cofnięcia się ścieków lub wody z systemu kanalizacyjnego, uszkodzenia elementów instalacji spowodowane działaniem niskich bądź wysokich temperatur, zamknięcia i opróżnienia z wody lub innych cieczy instalacji i urządzeń wodociągowych w obiektach nieogrzewanych lub wyłączonych z eksploatacji, zalanie wodą powstałą w wyniku topnienia mas śniegu lub lodu, a także zalania przez dach oraz otwory dachowe, złącza zewnętrzne budynków, stolarkę



okienną i drzwiową, jeżeli do powstania szkody nie przyczynił się zły stan techniczny dachu lub innych elementów budynku lub niezabezpieczone otwory dachowe, okienne, drzwiowe, a szkoda powstała nagle i niespodziewanie

15. Zanieczyszczenie lub skażenie ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia,
16. Następstwa akcji ratunkowej prowadzonej w związku z wymienionymi powyżej zdarzeniami.

Dodatkowe rozszerzenia zakresu ubezpieczenia:

1) Dla sprzętu elektronicznego

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo sprzęt elektroniczny od szkód mechanicznych spowodowanych :

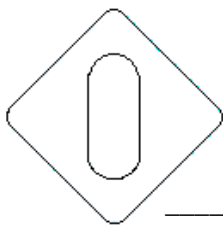
- a) działaniem człowieka,
- b) wadami produkcyjnymi,
- c) przyczynami eksploatacyjnymi.

Za szkody spowodowane:

- a) działaniem człowieka - uważa się szkody polegające m.in. na niewłaściwym użytkowaniu, nieostrożności, zaniedbaniu, błędnej obsłudze, zniszczeniu przez osoby trzecie (w tym m.in. w wyniku celowego i świadomego działania)
- b) wadami produkcyjnymi - uważa się szkody powstałe w wyniku błędów w projektowaniu lub konstrukcji, wadliwego materiału oraz wad i usterek fabrycznych nie wykrytych podczas wykonania maszyny lub zamontowania jej na stanowisku pracy,
- c) przyczynami eksploatacyjnymi - uważa się niezawinione przez obsługę szkody eksploatacyjne polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów maszyny przez zjawiska fizyczne, np. siły odśrodkowe, wzrost ciśnienia, eksplozję lub implozję, przegrzanie oraz wadliwe działanie urządzeń: sterujących, zabezpieczających, sygnalizacyjno-pomiarowych, itp.

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody :

- a) w maszynach, urządzeniach i aparatach technicznych zamontowanych pod ziemią, związanych bezpośrednio z produkcją wydobywczą (kopalnictwem węgla kamiennego, brunatnego, soli, ropy naftowej, gazu ziemnego, rud żelaza i metali nieżelaznych),
- b) w częściach i materiałach, które ulegają szybkiemu zużyciu lub z uwagi na swoje specyficzne funkcje podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji,
- c) w czasie naprawy dokonywanej przez zewnętrzne służby techniczne,
- d) będące następstwem naturalnego zużycia wskutek eksploatacji maszyny,
- e) w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy,
- f) spowodowane wadami bądź usterkami ujawnionymi przed zawarciem ubezpieczenia,
- g) o charakterze estetycznym, w tym zarysowania, zadrapania powierzchni, wgniecenia, obtłuczenia,
- h) wynikające z wszelkich pośrednich i utraconych korzyści



i) w postaci utraty zysku

Miejsce ubezpieczenia : dla sprzętu stacjonarnego – wskazane lokalizacje Ubezpieczonego, dla sprzętu przenośnego – terytorium RP.

Limit 300 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

- 2) **Maszyny, urządzenia, wyposażenie w tym stałe elementy** – obejmuje działanie człowieka tj. niewłaściwie użytkowanie, nieostrożność, zaniedbanie, błędną obsługę , zniszczenie przez osoby trzecie (w tym m.in. w wyniku celowego świadomego działania)

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

- 3) **Przerwa w działaniu lub wadliwe działanie urządzeń chłodniczych**

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody polegające na zniszczeniu mienia na skutek jego rozmrożenia lub niedotrzymania wymaganej temperatury przechowywania, będące bezpośrednim rezultatem nagłej i nieprzewidzianej szkody w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym utrzymującym określoną temperaturę lub w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym utrzymującym określoną temperaturę w pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania mienia, za którą to szkodę istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela na mocy zawartej umowy ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych. Ubezpieczyciel odpowiada również za szkody związane z brakiem dostarczenia energii elektrycznej do urządzenia chłodniczego lub dostarczeniem energii o niewłaściwych parametrach.

Zastrzega się, iż w sytuacji kiedy wymagana jest ponowna sterylizacja maszyn i urządzeń chłodniczych po ich awarii ubezpieczyciel pokryje w/w koszty dodatkowe.

Odpowiedzialność za szkody na mocy niniejszej klauzuli funkcjonuje pod warunkiem prowadzenia przez Ubezpieczającego systematycznego serwisu urządzeń chłodniczych.

Franszyza czasowa: 3 h

Limit 30 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

- 4) **Uzasadnione i udokumentowane koszty odtworzenia dokumentacji** związanej z prowadzoną działalnością, w tym koszty związane z osuszaniem, odgrzybianiem i odtworzeniem dokumentów uszkodzonych lub zniszczonych wskutek zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową.

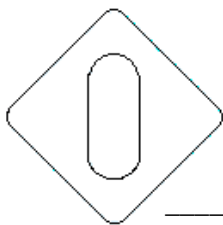
Limit 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

- 5) **Szkody w mieniu, które poprzez przeoczenie nie zostało ujęte w ewidencji księgowej lub zostało błędnie zaksięgowane.** Ochroną nie są objęte szkody wyrządzone umyślnie.

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

- 6) **Szkody w mieniu, które poprzez przeoczenie nie zostało ujęte w wykazach (rejestrach) majątku.** Ochroną nie są objęte szkody wyrządzone umyślnie

Limit 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

**7) Szkody w instalacjach lub urządzeniach technologicznych.**

Ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona o koszty związane ze skutkami awarii instalacji lub urządzeń technologicznych, instalacji lub urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania oraz innych urządzeń technologicznych przesyłających media, wskutek ich nagłego, samoczynnego lub spowodowanego m.in. zamarzaniem - pęknięcia, rozszczelnienia, łącznie z kosztami robót pomocniczych związanych z ich naprawą i rozmrożeniem, w tym uzasadnione i udokumentowane koszty poszukiwań miejsca powstania awarii.

Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

8) Szkody w mieniu poza lokalizacją

Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje również wtedy, jeśli do szkody w ubezpieczonym mieniu doszło w momencie, gdy mienie to czasowo znajdowało się poza miejscem ubezpieczenia na terytorium RP (np. w związku z remontem, naprawą, wypożyczeniem, adaptacją, pracami badawczymi, w związku z wykonywanymi pomiarowymi oraz badaniami, organizowaną imprezą, ekspozycją, akcjami ratowniczymi, pracami na drogach itp.).

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

Ponadto zakład ubezpieczeń w granicach sumy ubezpieczenia poszczególnych składników mienia zgłoszonych do ubezpieczenia pokrywa celowe koszty związane z zabezpieczeniem ubezpieczonego mienia przed szkodą oraz powstałe w związku z ratowaniem mienia w razie bezpośredniego zagrożenia działaniem powstałego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

2. Rodzaj wartości: księgową brutto dla nieruchomości, księgową brutto dla ruchomości

3. System: na sumy stałe

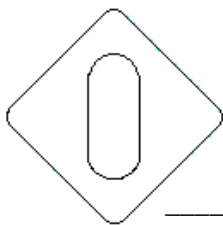
W przypadku mienia ubezpieczonego na sumy stałe nie ma zastosowania konsumpcja sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania.

4. Przedmiot ubezpieczenia: zgodnie z załącznikiem nr 14 do SWZ zakładka „Mienie – budynki i budowle, Mienie - ruchomości”

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak



2. UBEZPIECZENIE SZYB I PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH OD STŁUCZENIA

1. Zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczeniem objęte są szkody powstałe wskutek stłuczenia (rozbicia) ubezpieczonych przedmiotów.

2. System: na pierwsze ryzyko

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia
Szyby okienne i drzwiowe w tym szyby specjalne, oszklenie ścienne i dachowe, płyty szklane stanowiące składowe części mebli, gablot, kontuarów, stołów i lad, szkło i lustra stanowiące osprzęt urządzeń technicznych i instalacji, przegrody ścienne oraz osłony kantorów, boksów i kabin, lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach i stanowiące części składowe mebli, szyldy, tablice, gabloty, w tym tablice i gabloty świetlne i elektroniczne, transparenty, witraże, rurki neonowe, szklane, ceramiczne i kamienne wykładziny ścian, słupów i filarów. Szyby od stłuczenia objęte są także wówczas gdy stanowią środki obrotowe ubezpieczonego.	30 000 zł

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

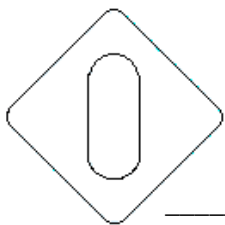
Franszyza redukcyjna: brak

3. UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

1. Zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczeniem objęta jest całość mienia, które znajduje się w poszczególnych rodzajach wykazów mienia, określonych poniżej (za wyjątkiem środków transportowych ujętych w grupie VII KŚT podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu komunikacyjnemu).

Sumy ubezpieczenia na poszczególne rodzaje mienia oraz dodatkowe rozszerzenia podane są poniżej.

**2. System: na pierwsze ryzyko**

	Kradzież z włamaniem i rabunek
Środki trwałe	250 000 zł
Pozostałe wyposażenie(np. mienie niskocenne, inne rejestry)	
Środki obrotowe	
Mienie, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, leasingu, dzierżawy lub innej umowy użytkowania	
Wartości pieniężne w schowku	40 000 zł
Wartości pieniężne w transporcie	5 000 zł
RAZEM	295 000 zł

Dodatkowe rozszerzenia zakresu ubezpieczenia:**1) Koszty naprawy zabezpieczeń**

Limit 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

2) Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również mienie zewnętrzne i wewnętrzne (zainstalowane i zabezpieczone w taki sposób, że ich wymontowanie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi) należące do Ubezpieczonego, zainstalowane na oraz w budynkach lub budowlach stanowiących jego własność lub przez niego użytkowanych (np. armatura sanitarna, grzejniki, rynny np.).

Limit 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

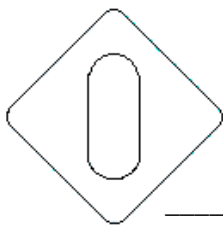
3) Ryzyko kradzieży zwykłej ubezpieczonych przedmiotów w czasie, kiedy znajdują się w miejscu ubezpieczenia. Kradzież zwykła rozumiana jest jako nie pozostawiający widocznych śladów włamania zabór mienia w celu jego przywłaszczenia.

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem, z wyłączeniem wartości pieniężnych, pod warunkiem że Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję – bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za :

a) niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie, niewytłumaczalne niedobory lub niedobory inwentarzowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi;

b) wyrządzone wskutek przywłaszczenia, fałszerstwa, nadużycia lub innego umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, członków jego rodziny, jego pracowników albo innej osoby, która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,



- c) wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia,
 - d) braki, straty lub szkody stwierdzone dopiero w toku inwentaryzacji.
- Limit 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

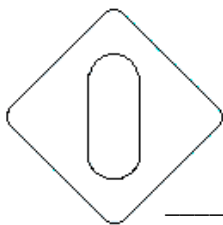
Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

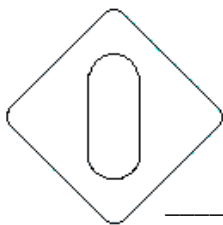
Franszyza redukcyjna: brak

KLAUZULE DODATKOWE - INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW

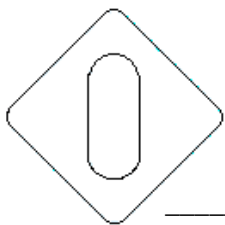
1. Adekwatnie do ryzyk, w których mają zastosowanie, w programie ubezpieczeniowym obowiązują klauzule dodatkowe.
2. Klauzule dodatkowe to zarówno klauzule obligatoryjne jak i fakultatywne. Status i treść poszczególnych klauzul określono poniżej.
3. Klauzule obligatoryjne muszą zostać przez Wykonawcę bezwzględnie przyjęte.
4. Za przyjęcie klauzuli fakultatywnej Wykonawca otrzyma liczbę punktów przypisaną danej klauzuli.
5. Przyjęcie danej klauzuli oznacza iż jest ona przyjęta do wszystkich rodzajów ryzyk i ubezpieczeń w których ma zastosowanie.



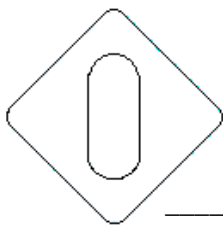
				PAKIET I			PAKIET II			PAKIET IV	PAKIET V
		Status	Liczba punktów za przyjęcie klauzuli	Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą	Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tyt. prowadzenia działalności medycznej	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tyt. prowadzonej działalności i posiadanego mienia	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów	Ubezpieczenia szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia	Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku	Ubezpieczenie NNW	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków zarządu (D&O)
1.	Klauzula przepięć	O	nie dotyczy				+				
2.	Klauzula reprezentantów	O	nie dotyczy				+	+	+		
3.	Klauzula automatycznego pokrycia	O	nie dotyczy				+				



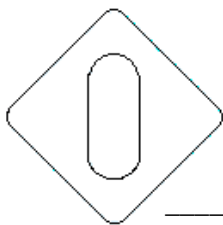
4.	Klauzula stempla bankowego	<input type="radio"/>	nie dotyczy	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Klauzula ograniczenia zasady proporcji	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+				
6.	Klauzula Leeway'a	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+				
7.	Klauzula podatku VAT	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+	+	+		
8.	Klauzula szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+				
9.	Klauzula dewastacji	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+		+		
10.	Klauzula rozliczenia składki	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+	+	+		
11.	Klauzula wartości mienia	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+				
12.	Klauzula nadwyżkowa do mienia ubezpieczonego w wartości księgowej brutto	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+				
13.	Klauzula samolikwidacji małych szkód	<input type="radio"/>	nie dotyczy				+	+	+		



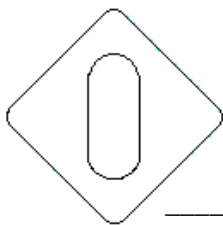
14.	Klauzula szkód elektrycznych	O	nie dotyczy				+				
15.	Klauzula rzeczoznawców	O	nie dotyczy				+	+	+		
16.	Klauzula obiegu dokumentów	O	nie dotyczy	+	+	+	+	+	+	+	+
17.	Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie	O	nie dotyczy				+	+	+		
18.	Klauzula automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SWZ	O	nie dotyczy				+				
19.	Klauzula braku składki minimalnej	O	nie dotyczy				+	+	+		
20.	Klauzula technologiczna	O	nie dotyczy				+	+	+		
21.	Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody	F	5				+	+	+		
22.	Klauzula odstąpienia od obowiązku odtworzenia mienia	F	10				+				
23.	Klauzula elementów nieuszkodzonych	F	5				+				



24.	Klauzula zastąpienia i części zamiennych	F	10				+			
25.	Klauzula składowania	F	10				+			
26.	Klauzula płatności rat	F	5				+			
27.	Klauzula zniesienia zasady proporcji	F	20				+			
28.	Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych	F	5				+			
29.	Klauzula zabezpieczeń przeciwkradzieżowych	F	10				+			
30.	Klauzula uderzenia pojazdu własnego	F	5				+			
31.	Klauzula przeniesienia mienia	F	5				+			
32.	Klauzula szybkiej likwidacji szkód	F	20				+			
33.	Klauzula badania okoliczności	F	10				+	+	+	



34.	Klauzula 72 godzin	F	10				+	+	+		
35.	Klauzula katastrofy budowlanej	F	10				+				
36.	Klauzula transportowa	F	15				+				
37.	Klauzula zniszczenia przez obiekty sąsiadujące	F	20				+				
38.	Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie – limit ponad sumę ubezpieczenia	F	5				+				
39.	Klauzula zabezpieczenia przed szkodą – limit ponad sumę ubezpieczenia	F	10				+				
40.	Klauzula kosztów poszukiwania przyczyny szkody	F	10				+				
41.	Klauzula likwidatora szkód	F	20	+	+	+	+	+	+	+	+
42.	Klauzula zniesienia regresu do pracownika	F	5	+	+	+	+	+	+		
43.	Klauzula zniesienia regresu do podmiotów powiązanych kapitałowo lub osobowo	F	5	+	+	+	+	+	+		



LEGENDA - status	Skrót
Klauzula obligatoryjna	O
Klauzula fakultatywna	F

TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH

1. Klauzula przepięć

Pośrednie działanie wyładowań atmosferycznych i zjawisk pochodnych, przepięć spowodowanych zarówno wyładowaniem atmosferycznym, jak i powstałych wskutek innych niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn (także w sieciach elektrycznych). Przez przepięcie należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych, przetężeń będących skutkiem powstania niewłaściwych parametrów prądu elektrycznego powodujących zmiany w natężeniu prądu, spowodowanych wyładowaniami atmosferycznymi lub innymi zjawiskami elektrycznymi uwarunkowanymi zjawiskami atmosferycznymi oraz związane z tym szkody następne.

Do ochrony ubezpieczeniowej pozostają włączone szkody powstałe we wszelkiego rodzaju wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, ochronnikach przeciwprzepięciowych, czujnikach, żarówkach, lampach.

Limit 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

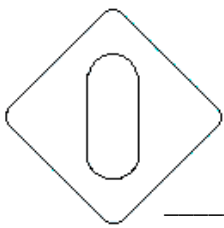
2. Klauzula reprezentantów

Na podstawie niniejszej klauzuli ogranicza się wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody spowodowane wskutek winy umyślnej i rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność jedynie do reprezentantów Ubezpieczonego. Za reprezentantów Ubezpieczonego uważa się osoby lub organ wieloosobowy (zarząd), które zgodnie z obowiązującymi przepisami i statutem uprawnione są do zarządzania ubezpieczonym podmiotem gospodarczym.

3. Klauzula automatycznego pokrycia

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że Ubezpieczyciel obejmie automatyczną ochroną ubezpieczeniową nowonabyte mienie lub mienie, którego wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia, od dnia wprowadzenia środka do ewidencji lub z dniem przejścia na Ubezpieczającego ryzyka związanego z posiadaniem tego mienia do końca trwania okresu ubezpieczenia. Składka zostanie rozliczona pro rata w terminie do 30 dni od daty zakończenia umowy ubezpieczenia na podstawie zestawienia przesłanego przez Ubezpieczonego w terminie do 14 dni od daty zakończenia umowy ubezpieczenia.

Limit 20% sumy ubezpieczenia

**4. Klauzula stempla bankowego**

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że za dzień zapłaty składki lub raty składki uznany zostaje dzień złożenia przez Ubezpieczającego polecenia przelewu/datę stempla uwidocznionego na przelewie bankowym/pocztowym/datę przelewu elektronicznego przy założeniu, że na koncie Ubezpieczającego jest kwota pozwalająca na realizację zlecenia/przelewu na rzecz zakładu ubezpieczeń najpóźniej w dniu wskazanym na polisie lub innym dokumencie ubezpieczeniowym lub płatniczym jako termin zapłaty.

5. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że wyłączona zostaje zasada stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy wysokość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia.

6. Klauzula Leeway'a

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku wystąpienia szkody 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 120 % sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.

7. Klauzula podatku VAT

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że jeżeli suma ubezpieczenia zawierała podatek VAT to odszkodowanie płatne będzie z podatkiem VAT, o ile Ubezpieczony nie odlicza podatku VAT.

8. Klauzula szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych

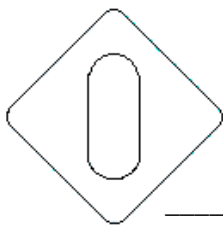
Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel pokrywa szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w związku lub na skutek prowadzonych prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych, niezależnie od faktu, czy tego typu prace wymagają uzyskania pozwolenia na budowę.

Limit odpowiedzialności dla w/w szkód wynosi 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Jednocześnie potwierdza się, że jeśli szkoda nie ma związku lub nie powstała na skutek prowadzonych prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych, to ubezpieczone mienie (zarówno mienie, które jest przedmiotem prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych, jak i mienie, które nie jest przedmiotem tych prac) objęte jest ochroną do pełnej wysokości sum ubezpieczenia.

9. Klauzula dewastacji

Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie ruchome i nieruchome Ubezpieczonego (z wyłączeniem wartości pieniężnych) od zniszczenia lub uszkodzenia wskutek dewastacji związanej oraz niezwiązanej z kradzieżą. Przez



dewastację rozumie się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, w tym m.in. w wyniku pomalowania, zarysowania, graffiti itp. Ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej klauzuli objęte są także szkody wyrządzone przez dzikie zwierzęta (zwierzynę leśną).

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia z podlimitem dla szkód powstałych wskutek pomalowania w tym graffiti w wysokości 30 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

10. Klauzula rozliczenia składki

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że wszelkie rozliczenia płatności wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą lub zwrotem składek, dokonywane będą proporcjonalnie tj. na zasadzie „pro rata temporis” za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej.

11. Klauzula wartości mienia

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczonego do ubezpieczenia mienia w wartościach księgowych brutto (wartość księgowa początkowa) i/lub odtworzeniowych (nowych) Ubezpieczyciel akceptuje zadeklarowane mienie wraz z zadeklarowanymi wartościami bez względu na wiek, stopień umorzenia (amortyzacji) i technicznego lub faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia a odszkodowanie za uszkodzone mienie będzie wypłacane w pełnej wartości zgodnie z przyjętym systemem ubezpieczenia tj. do wartości księgowej brutto i/lub odtworzeniowej uszkodzonego mienia wraz z kosztami montażu, demontażu oraz transportu o ile stanowią one składową wartości ewidencyjnej brutto.

12. Klauzula nadwyżkowa do mienia ubezpieczonego w wartości księgowej brutto

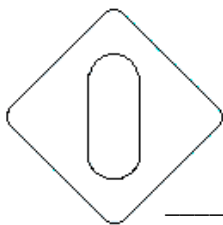
Na podstawie niniejszej klauzuli wprowadza się nadwyżkę ponad sumę ubezpieczenia wynikającą z wartości księgowej brutto poszczególnych składników majątku. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które nie zostały zaspokojone po wyczerpaniu podstawowej sumy ubezpieczenia. Tym samym Ubezpieczyciel odpowiada do kwoty zgłoszonej do ubezpieczenia plus suma nadwyżkowa na pierwsze ryzyko. Całkowicie znosi się zastosowanie zasady proporcji.

Limit 2 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

13. Klauzula samolikwidacji małych szkód

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku szkody, której szacowana wartość nie przekracza 10 000 zł na dzień jej powstania, Ubezpieczony lub Ubezpieczający ma prawo, po zgłoszeniu szkody do Ubezpieczyciela, do samodzielnej likwidacji takiej szkody, przedstawiając ubezpieczycielowi komplet dokumentacji w postaci:

- druku zgłoszenia szkody (zawierającego datę wystąpienia szkody, przyczynę powstania szkody (najbardziej prawdopodobny powód jej powstania), krótki opis



zdarzenia ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności powstania szkody, szacunkową wartość szkody)

- wykazu uszkodzonego mienia,
- dokumentacji fotograficznej.

Po dokonaniu naprawy/odtworzeniu mienia do stanu sprzed szkody, Ubezpieczony lub Ubezpieczający dostarczy do Ubezpieczyciela oprócz w/w dokumentacji, niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie odszkodowania dokumenty, tj.:

- kosztorys naprawy bądź fakturę za odtworzenie stanu mienia sprzed szkody (faktury naprawy lub zakupu),
- inne dokumenty, żądane przez ubezpieczyciela wskazane przez zakład ubezpieczeń.

Powyższe postanowienia w żadnym przypadku nie zwalniają Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego od obowiązku zgłoszenia Ubezpieczycielowi faktu wystąpienia szkody, nie ograniczają prawa Ubezpieczyciela do całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty odszkodowania w przypadku jeśli roszczenie okaże się nieuzasadnione.

Zastrzega się iż w trakcie trwania samolikwidacji szkody przez ubezpieczonego, w razie powzięcia informacji o przekroczeniu wartości 10 000 zł, do dalszej likwidacji szkody wymagane jest zawiadomienie ubezpieczyciela i uzyskanie jego zgody.

14. Klauzula szkód elektrycznych

Na podstawie niniejszej klauzuli rozszerza się zakres ochrony ubezpieczeniowej o szkody powstałe w ruchomościach w tym w maszynach, urządzeniach, aparatach oraz w instalacjach elektrycznych, powstałe wskutek niewłaściwego działania prądu elektrycznego, polegającego między innymi na: obniżeniu napięcia zasilającego poniżej znamionowego, zaniku napięcia, w tym zaniku napięcia w fazach, podwyższeniu napięcia poza dopuszczalne normy, działaniu elektryczności atmosferycznej, działaniach wtórnych: przeskok iskry od instalacji odgromowych do urządzenia, indukcji elektromagnetycznej, zmianie częstotliwości, zwarciu, przegrzaniu, okopczeniu, uszkodzeniu izolacji.

Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

15. Klauzula rzeczoznawców

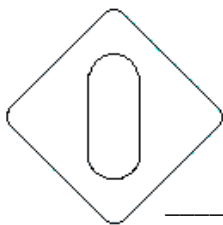
Na podstawie niniejszej klauzuli w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel pokryje koszty rzeczoznawców, ekspertów lub konsultantów zewnętrznych poniesione przez Ubezpieczonego na ekspertyzy i konsultacje konieczne do ustalenia zakresu i rozmiaru szkody.

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

16. Klauzula obiegu dokumentów

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się sposób obiegu dokumentów pomiędzy Ubezpieczonym, brokerem reprezentującym Ubezpieczonego oraz Ubezpieczycielem:

- Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wystawienia dokumentów ubezpieczeniowych (w tym polis, aneksów, umów generalnych) maksymalnie w terminie 7 dni roboczych od otrzymania wniosku ubezpieczeniowego;



- skany wystawionych i podpisanych dokumentów ubezpieczeniowych Ubezpieczyciel przesyła do reprezentującego Ubezpieczonego brokera celem weryfikacji poprawności ich wystawienia;
- jeśli wystawione dokumenty zawierają błędy Ubezpieczyciel zobowiązany jest poprawić je w terminie 3 dni roboczych od ich zgłoszenia i przesłać skany poprawionych i podpisanych dokumentów do ponownej weryfikacji;
- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera.

17. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że zapisane w ogólnych warunkach ubezpieczenia skutki niezawiadomienia Ubezpieczyciela o szkodzie w odpowiednim terminie, mają zastosowanie tylko w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub ustalenie rozmiaru szkody.

18. Klauzula automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SWZ

Ochroną ubezpieczeniową zostają objęte wszystkie nowo nabyte środki trwałe i inne ruchomości, w których posiadanie wszedł Ubezpieczony w okresie od 28.02.2023 R. do 05.04.2023r. oraz środki trwałe i wyposażenie, których wartość wzrosła w tym okresie wskutek dokonanych ulepszeń, modernizacji lub remontów (tj. po zebraniu danych do ubezpieczenia i jednocześnie przed okresem ubezpieczenia wynikającym z SWZ). Ochrona ubezpieczeniowa dla w/w mienia rozpoczyna się od 06.04.2023r. Zgłoszenie w/w mienia do zakładu ubezpieczeń nastąpi w systemie "pro rata temporis" wg stawek określonych w ofercie.

19. Klauzula braku składki minimalnej

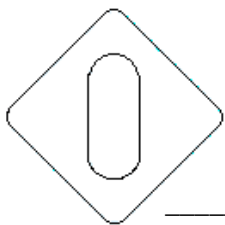
Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że nie będą miały zastosowania składki minimalne stosowane przez Ubezpieczyciela.

20. Klauzula technologiczna

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że odszkodowanie obejmować będzie koszty wynikające z konieczności dostosowania naprawianego lub odbudowywanego mienia do przepisów wynikających z norm obecnie obowiązującego prawa lub technologii używanych w danym rodzaju mienia.

21. Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku powstania szkody, limity sum ubezpieczenia ustalone na pierwsze ryzyko uwzględnione w polisie zostaną wznowione. Rozliczenie składki na zasadzie „pro rata temporis” nastąpi w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu każdego okresu ubezpieczenia. Wznowienie danego limitu następuje na zgłoszenie ubezpieczającego. Dopuszcza się jednokrotne wznowienie danego limitu w okresie polisowania.

**22. Klauzula odstąpienia od obowiązku odtworzenia mienia**

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku odstąpienia przez Ubezpieczonego od naprawy, zakupu lub odbudowy uszkodzonego lub zniszczonego mienia, odszkodowania będzie wypłacone tak, jakby nastąpiła naprawa, zakup lub odbudowa mienia zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia.

23. Klauzula elementów nieuszkodzonych

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że odszkodowanie obejmować będzie koszty wymiany nieuszkodzonych elementów maszyn i urządzeń, o ile ich zastąpienie ze względów konstrukcyjnych jest niezbędne w celu przywrócenia mienia do stanu funkcjonalności sprzed dnia szkody.

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

24. Klauzula zastąpienia i części zamiennych

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku szkody Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie bez obowiązku zachowania wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie i ekonomicznie nieuzasadnione. Ubezpieczyciel nie może odmówić wypłaty odszkodowania, jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do zastąpienia zniszczonego mienia elementami nowymi ze względu na brak możliwości uzyskania części zamiennych.

25. Klauzula składowania

W przypadku szkód powstałych w skutek zalania mienia Zakład Ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność za mienie składowane bezpośrednio na podłodze. Odpowiedzialność w powyższym zakresie dotyczy również mienia znajdującego się w pomieszczeniach położonych poniżej poziomu gruntu.

Limit 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

26. Klauzula płatności rat

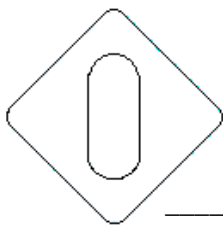
Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych.

27. Klauzula zniesienia zasady proporcji

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że w przypadku ubezpieczenia mienia wg wartości księgowej brutto, w momencie zaistnienia szkody nie będzie miała zastosowania zasada proporcji przy wyliczaniu wysokości odszkodowania.

28. Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel oświadcza, że znany jest mu stan zabezpieczeń przeciwpożarowych w miejscu ubezpieczenia, w którym znajduje się



mienie należące do Ubezpieczonego i uznaje te zabezpieczenia za wystarczające o ile w momencie szkody były sprawne i zgodne z przepisami prawa.

29. Klauzula zabezpieczeń przeciwkradzieżowych

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel oświadcza, że znany mu jest stan zabezpieczeń przeciwkradzieżowych w miejscu ubezpieczenia, w którym znajduje się mienie należące do Ubezpieczonego i uznaje te zabezpieczenia za wystarczające o ile w momencie szkody były sprawne i zgodne z przepisami prawa.

30. Klauzula uderzenia pojazdu własnego

Na podstawie niniejszej klauzuli ubezpieczeniem objęte są szkody w mieniu podlegającym ubezpieczeniu, spowodowane uderzeniem pojazdu używanym przez Ubezpieczonego lub przez osoby, za które ponosi odpowiedzialność.

Limit 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

31. Klauzula przeniesienia mienia

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że zadeklarowane przez Ubezpieczonego mienie zostaje objęte ochroną ubezpieczeniową również w przypadku tymczasowego lub stałego przeniesienia pomiędzy należącymi do Ubezpieczonego jednostkami. Zmiana lokalizacji danego środka musi być potwierdzona odpowiednią notą księgową lub innym aktem wewnętrznym.

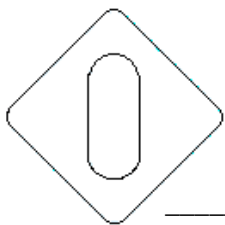
32. Klauzula szybkiej likwidacji szkód

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel zobowiązuje się, że w przypadku szkód, których czas likwidacji powinien być jak najkrótszy z uwagi na interes Ubezpieczonego, wyznaczy termin oględzin szkody nie później niż na następny dzień roboczy przypadający po dniu, w którym nastąpiło skuteczne powiadomienie Ubezpieczyciela o szkodzie. Jeżeli w wyznaczonym czasie nie doszło do oględzin szkody przez likwidatora zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczony ma prawo przystąpić do naprawy, dokumentując zakres i okoliczności szkody. Wypłata odszkodowania nastąpi na podstawie udokumentowanych kosztów naprawy. W przypadku szkód kradzieżowych Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję – bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą.

33. Klauzula badania okoliczności

Ustala się, że Ubezpieczyciel zobowiązany jest samodzielnie prowadzić postępowanie zmierzające do wyjaśnienia okoliczności związanych ze szkodą (np. ustalenie przebiegu zdarzenia, ustalenie osoby sprawcy) i wypłacić należne odszkodowanie, bez konieczności oczekiwania na prawomocne postanowienie kończące postępowanie sądowe w sprawie dotyczącej szkody, o ile postępowanie nie dotyczy ustalenia kwestii odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

34. Klauzula 72 godzin



Ustala się, że wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 72 godzin skutek ciągłego oddziaływania tego samego pojedynczego zdarzenia losowego (np. huragan, powódź, deszcz nawalny) traktowane są, jako pojedyncza szkoda w odniesieniu do sumy ubezpieczenia oraz franszyzy redukcyjnej w określonych umowach ubezpieczenia.

35. Klauzula katastrofy budowlanej

Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w wyniku katastrofy budowlanej rozumianej jako samoistne, niezamierzone i gwałtowne zawalenie się całości bądź części obiektu niezależnie od przyczyny pierwotnej.

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

Limit 3 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

36. Klauzula transportowa

Ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona o szkody, w środkach trwałych, środkach obrotowych oraz sprzęcie elektronicznym stacjonarnym objętych ochroną ubezpieczeniową – powstałych w czasie jego rozładunku, załadunku i transportu

Limit 100 0000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

37. Klauzula zniszczenia przez obiekty sąsiadujące

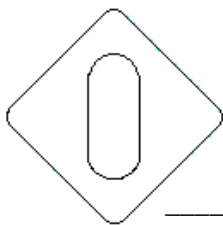
Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w wyniku uderzenia lub przewrócenia się sąsiadujących obiektów (lub oderwanych od nich części), takich jak drzewa, maszty, kominy i itp., na ubezpieczone mienie.

38. Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie – limit ponad sumę ubezpieczenia

Na podstawie niniejszej klauzuli ubezpieczeniem w granicach limitu na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia wskazanego w umowie ubezpieczenia ponad całkowitą sumę ubezpieczenia mienia zostają objęte niezbędne i uzasadnione koszty i wydatki poniesione przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego w wyniku szkody objętej zakresem ubezpieczenia, a powstałe m.in. w związku z:

- 1) złomowaniem, usunięciem pozostałości po szkodzie lub usunięciem ubezpieczonego mienia (w tym usunięciem fundamentów);
- 2) rozmontowaniem lub rozłożeniem ubezpieczonego mienia;
- 3) oszalowaniem, umocnieniem ubezpieczonego mienia.

Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

**39. Klauzula zabezpieczenia mienia przed szkodą – limit ponad sumę ubezpieczenia**

Na podstawie niniejszej klauzuli ubezpieczeniem w granicach limitu na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia wskazanego w umowie ubezpieczenia ponad całkowitą sumę ubezpieczenia mienia zostają objęte koszty zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu zabezpieczenia ubezpieczonego mienia bezpośrednio zagrożonego wystąpieniem szkody i zmniejszenia szkody objętej zakresem ubezpieczenia jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

40. Klauzula kosztów poszukiwania przyczyn szkody

Na podstawie niniejszej klauzuli ubezpieczeniem objęte są uzasadnione i udokumentowane koszty poniesione przez ubezpieczonego w związku z wystąpieniem szkody, dotyczące poszukiwania przyczyn szkody, w tym koszty poszukiwania wycieku.

Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

41. Klauzula likwidatora szkód

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

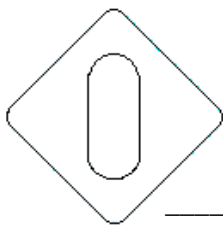
42. Klauzula zniesienia regresu w stosunku do pracowników

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel znosi regres w przypadku szkody wyrządzonej przez pracownika będącego:

- 1) osobą fizyczną, w tym także osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą na rzecz ubezpieczonego,
 - 2) osobą, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym
- Zniesienie regresu nie dotyczy winy umyślnej.

43. Klauzula zniesienia regresu w stosunku do podmiotów powiązanych kapitałowo lub osobowo

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel znosi regres w przypadku szkody wyrządzonej przez podmiot powiązany osobowo lub kapitałowo z ubezpieczonym. Zniesienie regresu nie dotyczy winy umyślnej.



PAKIET III

1. UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

Zakres ubezpieczenia:

Odpowiedzialność cywilna posiadaczy pojazdów mechanicznych z tytułu szkód powstałych w związku z ruchem tych pojazdów, których następstwem jest szkoda na osobie lub szkoda w mieniu.

Suma gwarancyjna:

- 1) w przypadku szkód na osobie – 5 210 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,
- 2) w przypadku szkód w mieniu – 1 050 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

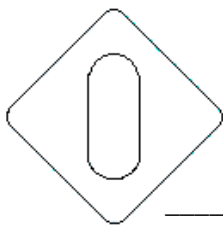
Franszyza redukcyjna: brak

2. Ubezpieczenie Auto Casco

Zakres ubezpieczenia AC:

Ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe w pojeździe lub jego wyposażeniu w związku z ruchem i postojem pojazdu wskutek:

- 1) nagłego działania siły mechanicznej w chwili zetknięcia się pojazdu z innym pojazdem, osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi zarówno z zewnątrz jak i z wewnątrz pojazdu. W przypadku pojazdów uprzywilejowanych na odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie ma wpływu nieprzestrzeganie przez kierującego pojazdem w chwili zdarzenia szkodowego w trakcie akcji ratowniczej z użyciem sygnałów świetlnych i/lub dźwiękowych obowiązujących przepisów, w tym ograniczeń prędkości oraz zasad ruchu drogowego.
- 2) uszkodzenia przez osoby trzecie – dewastacja (w tym również włamanie),
- 3) zdarzeń losowych: pożaru, wybuchu, uderzenia pioruna, upadku statku powietrznego, powodzi, zatopienia, opadów atmosferycznych, huraganu, zapadania bądź osuwania się ziemi, nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz pojazdu,
- 4) kradzieży pojazdu, jego części bądź wyposażenia,
- 5) uszkodzenia pojazdu w następstwie jego zabrania w celu krótkotrwałego użycia lub kradzieży pojazdu.

**Wymagane warunki obligatoryjne:**

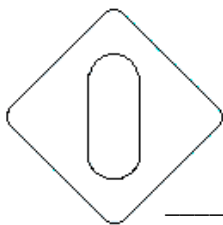
- rozliczenie szkody: bezgotówkowe, serwisowe,
- wartość pojazdów: brutto (z VAT), w przypadku ubezpieczenia pojazdu w wartości brutto Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w kwocie brutto, niezależnie od faktu czy ubezpieczony ma możliwość odliczenia podatku VAT oraz niezależnie od wybranego wariantu likwidacji szkody (serwisowy lub kosztorysowy).
- wykupiona amortyzacja,
- wykupiona konsumpcja sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania,
- zamawiający wymaga aby oględziny uszkodzonego pojazdu przez wyznaczonego przez Ubezpieczyciela likwidatora odbyły się nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody. W przypadku niespełnienia tego warunku Zamawiający może przystąpić do naprawy uszkodzonego pojazdu a Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości wynikającej z kosztorysów i faktur VAT za koszty poniesione z tytułu naprawy szkody,
- niezwłocznie po dokonaniu oględzin Ubezpieczyciel poinformuje Zamawiającego o fakcie stwierdzenia szkody całkowitej
- Ubezpieczyciel zobowiązuje się przedstawić kosztorys do szkody nie później niż w terminie 7 dni roboczych od daty oględzin.
- W przypadku uszkodzenia szyby samochodowej wymiana odbywa się na nową szybę (nie stosuje się zamienników)

Udział własny: brak**Franszyza integralna:** brak**Franszyza redukcyjna:** brak**3. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego****Zakres ubezpieczenia:**

Trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku z ruchem pojazdu oraz:

- 1) podczas wsiadania do pojazdu i wysiadania z pojazdu,
- 2) podczas przebywania w pojeździe w przypadku zatrzymania pojazdu lub postoju pojazdu na trasie jazdy,
- 3) podczas naprawy pojazdu na trasie jazdy,
- 4) podczas załadowywania i rozładowywania pojazdu bądź przyczepy zespolonej z pojazdem.

Suma ubezpieczenia: 10 000 zł na miejsce w pojeździe



Udział własny: brak
Franszyza integralna: brak
Franszyza redukcyjna: brak

4. Assistance

Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy Ubezpieczonemu, który popadł w trudności w czasie podróży ubezpieczonym pojazdem, wskutek co najmniej następujących zdarzeń:

- 1) kolizji drogowej,
- 2) wypadku (w tym m.in. uszkodzenia przez osoby trzecie, wybuchu, działania sił przyrody, kradzieży lub próby kradzieży),
- 3) awarii i unieruchomienia pojazdu w tym awaria związana z ogumieniem i koniecznością jego wymiany lub naprawy.

Zakres terytorialny: RP

Zakres ubezpieczenia obejmuje m.in.:

- 1) organizację naprawy pojazdu na miejscu zdarzenia i koszty z tym związane,
- 2) organizację holowania i koszty z tym związane - w przypadku, kiedy naprawa na miejscu zdarzenia nie jest możliwa, ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu (holowania) pojazdu do miejsca siedziby ubezpieczonego lub serwisu naprawczego wskazanego przez ubezpieczonego w zależności, które miejsce znajduje się bliżej miejsca zdarzenia

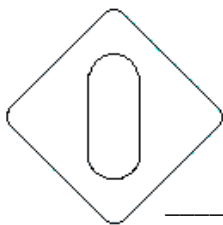
Limit na holowanie RP 150 km

- 3) holowanie przysługuje w każdym przypadku, niezależnie od odległości pomiędzy siedzibą właściciela pojazdu a miejscem zdarzenia (awaria może nastąpić pod siedzibą)
- 4) organizacja parkingu i koszty z tym związane - w razie, gdy pojazd ma być odholowany do serwisu naprawczego, a transport odbywać się będzie poza godzinami pracy serwisu lub w dzień wolny od pracy, ubezpieczyciel pokrywa koszty parkingu strzeżonego na czas oczekiwania na otwarcie serwisu (do 3 dni),
- 5) organizację i koszt wynajmu pojazdu zastępczego porównywalnej klasy na czas naprawy (do 3 dni)

Nie dotyczy pojazdów specjalistycznych w tym karetek i ciężarowych powyżej 3,5 t dopuszczalnej masy całkowitej.

Rejestr pojazdów podlegających ubezpieczeniu zgodnie z załącznikiem nr 16 do SWZ.

Polisy komunikacyjne zostaną wystawione od razu na wszystkie pojazdy z uwzględnieniem terminów płatności składek dostosowanych do okresów expiracji

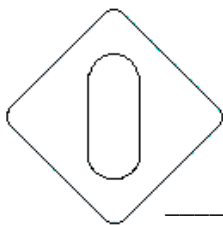


polis tj. pierwsza rata składki będzie płatna 21 dni od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej poszczególnych pojazdów.

KLAUZULE DODATKOWE - INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW

1. Adekwatnie do ryzyk, w których mają zastosowanie, w programie ubezpieczeniowym obowiązują klauzule dodatkowe.
2. Klauzule dodatkowe to zarówno klauzule obligatoryjne jak i fakultatywne. Status i treść poszczególnych klauzul określono poniżej.
3. Klauzule obligatoryjne muszą zostać przez Wykonawcę bezwzględnie przyjęte.
4. Za przyjęcie klauzuli fakultatywnej Wykonawca otrzyma liczbę punktów przypisaną danej klauzuli.
5. Przyjęcie danej klauzuli oznacza iż jest ona przyjęta do wszystkich rodzajów ryzyk i ubezpieczeń w których ma zastosowanie.

Lp.	Nazwa klauzuli	Status	Liczba pkt. za przyjęcie klauzuli	OC	AC	NNW	ASS
1.	Klauzula obiegu dokumentów	O	Nie dotyczy	+	+	+	+
2.	Klauzula akceptacji aktualnego stanu zabezpieczeń	O	Nie dotyczy		+		
3.	Klauzula zachowania ochrony ubezpieczeniowej	O	Nie dotyczy		+	+	+
4.	Klauzula ważności badań technicznych	O	Nie dotyczy		+		
5.	Klauzula stempla bankowego	O	Nie dotyczy	+	+	+	+
6.	Klauzula rzeczoznawców	F	5				
7.	Klauzula trwałych następstw zawału serca i udaru mózgu	F	5			+	
8.	Klauzula współdziałania przy zbyciu pojazdu po szkodzie całkowitej	F	5		+		
9.	Klauzula likwidatora szkód	F	10		+	+	+
10.	Klauzula złamania przepisów ruchu drogowego	F	5		+		
11.	Klauzula ładunkowa	F	5		+		



Lp.	Nazwa klauzuli	Status	Liczba pkt. za przyjęcie klauzuli	OC	AC	NNW	ASS
12.	Klauzula kluczy	F	5		+		
13.	Klauzula likwidacji szkód częściowych w wariancie serwisowym	F	5		+		
14.	Klauzula automatycznego pokrycia w OC komunikacyjnym	F	5	+			

Legenda do powyższej tabeli:

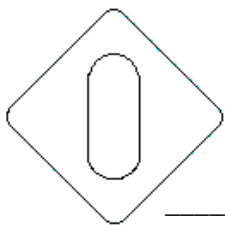
LEGENDA – zastosowanie klauzul do poszczególnych rodzajów ubezpieczeń	Skrót
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych	OC
Ubezpieczenie Autocasco	AC
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	NNW
Ubezpieczenie Assistance	ASS
LEGENDA - status	Skrót
Klauzula obligatoryjna	O
Klauzula fakultatywna	F

TREŚĆ KLAUZUL

1. Klauzula obiegu dokumentów

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się sposób obiegu dokumentów pomiędzy Ubezpieczonym, brokerem reprezentującym Ubezpieczonego oraz Ubezpieczycielem:

- Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wystawienia dokumentów ubezpieczeniowych (w tym polis, aneksów, umów generalnych) maksymalnie w terminie 7 dni roboczych od otrzymania wniosku ubezpieczeniowego. W przypadku nabycia przez Ubezpieczonego pojazdu i zgłoszenia go do ubezpieczenia komunikacyjnego, Ubezpieczyciel, aby umożliwić Ubezpieczonemu jego użytkowanie, wystawia dokumenty niezwłocznie;
- skany wystawionych i podpisanych dokumentów ubezpieczeniowych Ubezpieczyciel przesyła do reprezentującego Ubezpieczonego brokera celem weryfikacji poprawności ich wystawienia;
- jeśli wystawione dokumenty zawierają błędy Ubezpieczyciel zobowiązany jest poprawić je w terminie 3 dni roboczych od ich zgłoszenia i przesłać skany poprawionych i podpisanych dokumentów do ponownej weryfikacji;



- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera.

2. Klauzula akceptacji aktualnego stanu zabezpieczeń

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel akceptuje rodzaj i ilość zamontowanych w pojeździe zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, o ile pojazd dotychczas ubezpieczony był w zakresie kradzieży oraz dotychczasowy ubezpieczyciel akceptował ilość i rodzaj zabezpieczeń.

3. Klauzula zachowania ochrony ubezpieczeniowej

Na podstawie niniejszej klauzuli ochrona ubezpieczeniowa zachowuje ważność w przypadku wykupu pojazdu z leasingu (o ile pojazd ubezpieczony był w ramach umowy generalnej zawartej przez Ubezpieczającego) oraz w przypadku sprzedaży pojazdu pomiędzy podmiotami ubezpieczanymi w ramach jednej umowy generalnej. Ochrona nie jest zależna od wcześniejszego powiadomienia Ubezpieczyciela o powyższych okolicznościach.

4. Klauzula ważności badań technicznych

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie jeśli w momencie powstania szkody pojazd nie posiadał ważnego okresowego badania technicznego, a stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na powstanie i rozmiar szkody.

5. Klauzula stempla bankowego

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że za dzień zapłaty składki lub raty składki uznany zostaje dzień złożenia przez Ubezpieczającego polecenia przelewu/datę stempla uwidocznionego na przelewie bankowym/pocztowym/datę przelewu elektronicznego przy założeniu, że na koncie Ubezpieczającego jest kwota pozwalająca na realizację zlecenia/przelewu na rzecz zakładu ubezpieczeń najpóźniej w dniu wskazanym na polisie lub innym dokumencie ubezpieczeniowym lub płatniczym jako termin zapłaty.

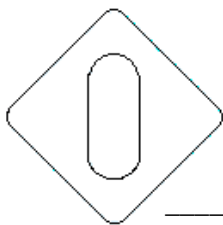
6. Klauzula rzeczoznawców

Na podstawie niniejszej klauzuli w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel pokryje koszty rzeczoznawców, ekspertów lub konsultantów zewnętrznych poniesione przez Ubezpieczonego na ekspertyzy i konsultacje konieczne do ustalenia zakresu i rozmiaru szkody.

Limit: 5 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

6. Klauzula trwałych następstw zawału serca i udaru mózgu

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że ubezpieczeniem objęte są również trwałe następstwa zawału serca oraz udaru mózgu, powstałe u kierowcy podczas ruchu pojazdu mechanicznego.

**7. Klauzula współdziałania przy zbyciu pojazdu po szkodzie całkowitej**

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że na wypadek stwierdzenia szkody całkowitej ubezpieczonego pojazdu na wniosek Ubezpieczającego Ubezpieczyciel podejmie czynności zmierzające do zagospodarowania i zbycia pozostałości po szkodzie.

Cena zbycia pozostałości po szkodzie (pod warunkiem uzyskania oferty) zostanie przyjęta jako wartość pojazdu w stanie uszkodzonym. Warunkiem zbycia przez Ubezpieczyciela pozostałości po szkodzie jest akceptacja ceny sprzedaży przez Ubezpieczającego.

8. Klauzula likwidatora szkód

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

9. Klauzula złamania przepisów ruchu drogowego

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel nie będzie ograniczał wysokości należnego odszkodowania w związku ze złamaniem przez kierującego pojazdem przepisów ruchu drogowego. Powyższe nie dotyczy szkód powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

10. Klauzula ładunkowa

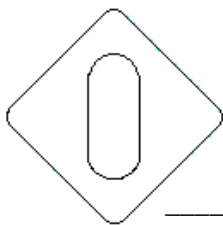
Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel odpowiada za szkody spowodowane przez załadowany i przewożony ładunek bądź bagaż. Powyższe rozszerzenie dotyczy szkód spowodowanych przez ładunek przewożony poza kabiną pasażerską.

11. Klauzula kluczy

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel zwróci udokumentowane koszty wymiany wkładek zamków i przekodowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych w przypadku utraty kluczy lub sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia pojazdu, lub uruchomienia zabezpieczeń przeciwkradzieżowych.

12. Klauzula likwidacji szkód częściowych w wariantcie serwisowym

Na podstawie niniejszej klauzuli w przypadku zawarcia umowy AC w wariantcie serwisowym odszkodowanie za szkodę częściową ustala się w oparciu o średnie stawki za roboczogodzinę stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii, działające na



terenie województwa, w którym pojazd będzie naprawiany oraz ceny oryginalnych części. Ubezpieczyciel nie będzie ograniczał wysokości wypłaty odszkodowania w przypadku oferowania niższych cen usług i części dostępnych w sieci naprawczej Ubezpieczyciela.

13. Klauzula automatycznego pokrycia w OC komunikacyjnym

Na podstawie niniejszej klauzuli każdy nowonabyty pojazd będzie automatycznie objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych od momentu zarejestrowania na Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, ale nie później, niż z chwilą wprowadzenia przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego pojazdu do ruchu, na warunkach obowiązujących w ofercie. Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać takie przypadki najpóźniej do 3 dni roboczych od momentu zarejestrowania przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, ale nie później, niż z chwilą wprowadzenia przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego pojazdu do ruchu

PAKIET IV

1. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Ubezpieczony I : wolontariusze.

Liczba ubezpieczonych: 5 osób rocznie

Ubezpieczony II : personel medyczny, osoby odbywające szkolenie specjalizacyjne.

Liczba ubezpieczonych: 25 osób rocznie.

(Średnioroczna ilość ekspozycji na terenie Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o. w restrukturyzacji w restrukturyzacji nie przekracza 10)

Informacje dodatkowe :

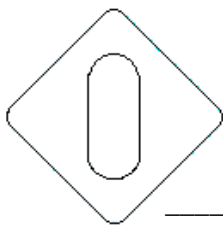
Forma ubezpieczenia: bezimienna

Suma ubezpieczenia: 30 000 zł

Przedmiot ubezpieczenia :

Następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego.

Czas ochrony : Zakres ochrony:

**- Ograniczony + droga****Zakres podstawowy ubezpieczenia NNW:**

Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków i zdarzeń zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

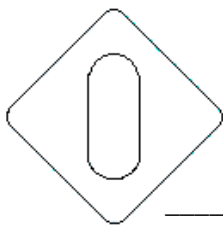
Ubezpieczeni I i II

- 1) 100% sumy ubezpieczenia za świadczenie z tytułu śmierci zaistniałej w wyniku NNW
- 2) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, albo zdarzenia objętego umową ubezpieczenia przy czym, jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku Towarzystwo Ubezpieczeniowe wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie a w razie częściowego uszczerbku na zdrowiu taki procent sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku
- 3) ryzyko następstw zawałów serca i krwotoków śródmózgowych,
- 4) koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i zdarzeń objętych umową ubezpieczenia do wysokości . **Limit dla kosztów leczenia w wysokości 10 000 zł.**
- 5) Dieta szpitalna w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia za dzień **nie więcej niż 100 zł** za każdy dzień sumy ubezpieczenia

Ubezpieczeni II

- 6) W odniesieniu do personelu medycznego – ubezpieczenie kosztów związanych z przypadkowym narażeniem na zakażenie oraz zakażeniem się wirusem HIV lub WZW w czasie wykonywania zawodu medycznego. Tj. rozszerzenie o szkody będące następstwem zakażeń ekspozycyjnych w tym HIV, HBV, HCV, sepsa.
- 7) Ubezpieczenie w tym zakresie powinno obejmować także skutki wykonywania zawodu medycznego w podmiotach trzecich, w których personel Zamawiającego podnosi kwalifikacje zawodowe na podstawie skierowania przez Zamawiającego, bądź za jego zgodą, w tym personel medyczny odbywający kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, bądź szkolenia specjalistyczne.

Udział własny: brak**Franszyza redukcyjna: brak****Franszyza integralna: brak**

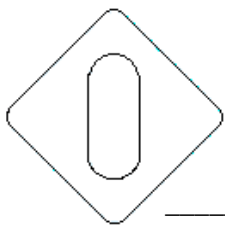
**PAKIET V****I. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ CZŁONKÓW WŁADZ LUB DYREKCJI SPÓŁKI KAPITAŁOWEJ**

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna członków zarządu lub dyrekcji spółki kapitałowej i rad nadzorczych za szkody wyrządzone spółce lub osobom trzecim w związku z wykonywaniem powierzonych obowiązków, za które członek zarządu lub dyrekcji spółki kapitałowej i rady nadzorczej ponosi odpowiedzialność cywilną zgodnie z kodeksem spółek handlowych, umową bądź statutem i regulaminem spółki kapitałowej oraz innymi przepisami regulującymi odpowiedzialność członków władz spółki kapitałowej, na zasadach określonych w kodeksie cywilnym. Ochrona obejmuje roszczenia osób trzecich oraz spółki, gdy spółka z powodu wyegzekwowanego od niej na podstawie art. 416 K.C. roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wniesie roszczenie regresowe do członków władz, a także kiedy sama spółka dochodzi roszczeń przeciwko członkom jej organów.

Suma gwarancyjna	
Do wyczerpania	5 000 000 zł
Na zdarzenie	5 000 000 zł

Wymagane postanowienia dodatkowe:

1. Ochroną objęte są roszczenia z art. 107 i art.116 ordynacji podatkowej, odpowiedzialność osoby ubezpieczonej za zobowiązania publicznoprawne Spółki.
Limit 100% s.u.
2. Ochroną objęte są koszty zaskarżenia.
Limit 100 % s.u.
3. Ubezpieczyciel zapłaci koszty postępowania przygotowawczego każdej osoby ubezpieczonej.
Limit 100% s.u.
4. Koszty odzyskania dobrego imienia ubezpieczyciel zapłaci koszty poniesione przez osobę ubezpieczoną na usługi public relations w związku z objętym ochroną ubezpieczeniową roszczeniem lub postępowaniem przygotowawczym. Niniejsze rozszerzenie zakresu ubezpieczenia ma zastosowanie w przypadkach innych niż postępowanie ekstradycyjne.



Limit 1 000 000 zł

5. W przypadku, gdy ubezpieczony nie ma możliwości wystąpienia z wnioskiem lub uzyskania w rozsądnym terminie pisemnej decyzji ubezpieczyciela w przedmiocie poniesienia Kosztów zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym, kosztów obrony lub kosztów postępowania przygotowawczego w odniesieniu do jakiegokolwiek Roszczenia, Ubezpieczyciel udzieli wstecznej akceptacji na poniesienie tych kosztów, ochrona ubezpieczeniowa udzielana w ramach niniejszego rozszerzenia dotyczy wyłącznie tych kosztów, które byłyby objęte umową ubezpieczenia, gdyby ubezpieczony zgłosił je ubezpieczycielowi przed ich poniesieniem. Jeżeli ubezpieczyciel odmówił poniesienia kosztów zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym, kosztów obrony lub kosztów postępowania przygotowawczego, koszty te nie będą objęte ochroną jako koszty awaryjne w ramach niniejszego rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej.

6. Każdej osobie ubezpieczonej, która w trakcie okresu ubezpieczenia przestanie wchodzić w zakres definicji osoby ubezpieczonej z jakiegokolwiek przyczyny innej niż:

(a) pozbawienie prawa do pełnienia takiej funkcji na mocy orzeczenia sądowego lub innej decyzji organów władzy publicznej;

(b) zajęcie transakcji, bez obowiązku zapłaty dodatkowej składki przysługiwać będzie dożywotni okres dodatkowy w odniesieniu do wszelkich roszczeń objętych niniejszą umową ubezpieczenia. Niniejsze rozszerzenie będzie mieć zastosowanie pod warunkiem, że:

(c) niniejsza umowa ubezpieczenia nie zostanie odnowiona, jak również nie zostanie zawarta przez lub w imieniu osoby ubezpieczonej inna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki;

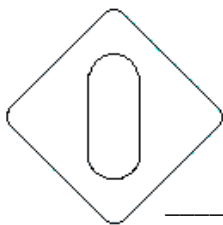
(d) w przypadku, gdy taka odnowiona lub inna umowa ubezpieczenia nie będzie zapewniała ochrony dla takiej osoby ubezpieczonej

Osoba ubezpieczona oznacza dowolną osobę fizyczną, która była, jest lub podczas okresu ubezpieczenia zostanie:

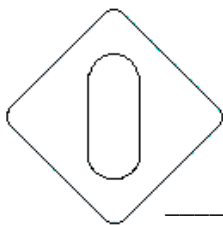
(a) członkiem zarządu, członkiem rady nadzorczej, członkiem komisji rewizyjnej lub prokurentem bądź osobą fizyczną zajmującą inne stanowisko, które w myśl mających zastosowanie przepisów prawa obcego państwa określone jest jako równorzędne do stanowiska członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej lub prokurenta;

(b) pracownikiem pełniącym funkcję zarządcą lub nadzorczą w Spółce; w związku z roszczeniem zarzucającym naruszenie praw pracowniczych; lub wskazanym jako współpozwany wraz z którąkolwiek z osób wskazanych w podpunkcie (a) w związku z roszczeniem zarzucającym pracownikowi Spółki uczestnictwo lub pomoc w popełnieniu nieprawidłowego działania; Ubezpieczyciel zapłaci szkodę poniesioną przez współmałżonka, konkubenta lub inną podobną osobę (np. partnera życiowego), jak również spadkobierców, przedstawicieli prawnych lub cesjonariuszy osób ubezpieczonej powstałą wyłącznie w związku z nieprawidłowym działaniem popełnionym przez taką osobę ubezpieczoną.

7. Data retroaktywna: pełne pokrycie wsteczne



8. Ochroną objęte są koszty obrony oraz roszczeń akcjonariuszy w związku ze skażeniem środowiska
9. Rozszerzenie zakresu o przedłużony okres zgłaszania roszczeń dla ustępujących Członków Zarządu, Rady Nadzorczej lub Prokurentów – dożywotnio
10. Koszty postępowania ekstradycyjnego
11. Okres dodatkowy 36 miesięcy
12. Ubezpieczyciel zapłaci szkodę każdego członka organu innego podmiotu będącego pracownikiem Zamawiającego powołanego do pełnienia funkcji nadzorczych w spółkach powiązanych kapitałowo z Zamawiającym, chyba że szkoda takiego członka organu innego podmiotu została pokryta przez spółkę lub inny podmiot.
13. Ubezpieczyciel zapłaci koszty porady prawnej do wysokości 1 000 000 zł.
14. W przypadku wniesienia roszczenia z tytułu papierów wartościowych w jurysdykcji innej niż obowiązująca w kraju miejsca zamieszkania osoby ubezpieczonej, koszty obrony obejmują również poniesione przez osobę ubezpieczoną koszty korzystania z usług prawnika posiadającego uprawnienia zawodowe w kraju miejsca zamieszkania osoby ubezpieczonej w celu interpretacji i zastosowania porady otrzymanej od prawnika z powyższej innej jurysdykcji.
15. Ubezpieczyciel zapłaci koszty obrony każdej osoby ubezpieczonej w związku z roszczeniem dotyczącym uszkodzenia ciała lub mienia.
Limit 100 % sumy ubezpieczenia.
16. Ubezpieczyciel zapłaci, osobie ubezpieczonej za każdy dzień, w którym wymagane będzie stawiennictwo osoby ubezpieczonej przed sądem w związku z dowolnym roszczeniem objętym ochroną ubezpieczeniową według następujących stawek:
 - (a) członek zarządu, członek rady nadzorczej, członek komisji rewizyjnej lub prokurent lub dowolny Pracownik Spółki działający w ramach funkcji zarządczych lub nadzorczych 2000 złotych;
 - (b) każda pozostała Osoba Ubezpieczona nie wymieniona w powyższym punkcie 1.000 złotych.
17. Ubezpieczyciel zapłaci szkodę każdej osoby ubezpieczonej wynikającą z roszczenia opartego o naruszenie praw pracowniczych.
Limit 100% s.u.
18. Koszty odzyskania dobrego imienia zapłaci ubezpieczyciel
koszty poniesione przez osobę ubezpieczoną na usługi public relations w związku z objętym ochroną ubezpieczeniową roszczeniem lub postępowaniem przygotowawczym
zapłaci Ubezpieczyciel
poniesione przez osobę ubezpieczoną koszty korzystania z usług prawnika, doradcy podatkowego, podmiotu świadczącego usługi public relations w związku z postępowaniem ekstradycyjnym wszczętym wobec tej osoby ubezpieczonej.
19. Ubezpieczyciel zapłaci:
 - (a) uzasadnione i konieczne koszty poniesione w celu uzyskania środków finansowych na zapłatę kaucji poręczeń gwarancji, wyłączając samą kwotę kaucji poręczenia gwarancji;
 - (b) koszty poniesione przez osobę ubezpieczoną w związku z postępowaniem dotyczącym wolności lub mienia;



(c) w przypadku decyzji właściwego organu o konfiskacie, przejęciu własności, zawieszeniu lub zamrożeniu prawa własności nieruchomości lub innego mienia osoby ubezpieczonej: koszty związane z kształceniem małoletnich zstępnych lub osób pozostających pod opieką osób ubezpieczonej; comiesięczne koszty kredytu hipotecznego lub najmu mieszkania, w którym zamieszkuje osoba ubezpieczona; koszty mediów obejmujące wyłącznie wodę, gaz, prąd, telefon oraz internet lub składki na ubezpieczenie na życie oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków, składki na ubezpieczenie zdrowotne; w każdym z przypadków wskazanych w punkcie (c) pod warunkiem, że:

a. umowy na powyższe usługi lub ubezpieczenia zostały zawarte przez osobę ubezpieczoną przed wydaniem decyzji przez właściwy organ oraz należności na podstawie tych umów ciążyły na osobie ubezpieczonej przed wydaniem decyzji przez właściwy organ;

b. powyższe koszty są wypłacane jedynie powyżej jakiegokolwiek świadczenia lub ulgi przyznanej osobie ubezpieczonej przez właściwy organ oraz są ograniczone do 50 000 zł na osobę ubezpieczoną oraz do 200 000 zł łącznie na wszystkie osoby ubezpieczone w okresie ubezpieczenia;

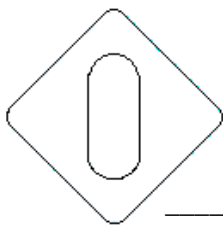
c. powyższe koszty są wypłacane po 30 dniach po wydaniu decyzji przez właściwy Organ i przez okres 12 miesięcy lub do momentu jej uchylecia lub zmiany w zależności od tego, który moment nastąpi pierwszy. wszelkie kwoty wskazane w punkcie (c) zostaną zapłacone przez ubezpieczyciela bezpośrednio na rzecz odpowiedniego usługodawcy lub dostawcy.

20. Grzywny i kary cywilne oraz administracyjne

21. Nadwyżkowe koszty obrony dla członków Kierownictwa

22. Dodatkowy limit dla członków rady nadzorczej

23. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona w ramach umowy ubezpieczenia obejmuje również spółki kapitałowe, które przed lub w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia odpowiadają definicji podmiotu zależnego. Jeżeli w okresie ubezpieczenia ubezpieczający po raz pierwszy nabędzie lub utworzy podmiot zależny, wówczas taki podmiot zależny zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia od daty nabycia lub utworzenia, chyba że zachodzi któryś z poniższych warunków: suma aktywów takiego podmiotu zależnego przekracza 25% sumy skonsolidowanych aktywów spółki na dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia; taki podmiot zależny jest instytucją finansową. Jeżeli nowo nabyty lub nowo utworzony podmiot zależny odpowiada warunkom określonym w ustępie niniejszego rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, lecz nie warunkom określonym powyżej zostanie on objęty umową ubezpieczenia jako podmiot zależny, lecz jedynie na okres wskazany poniżej (w zależności od tego, który jest krótszy): 30 dni od daty nabycia lub utworzenia takiego podmiotu przez Spółkę; lub do końca okresu ubezpieczenia, na wniosek ubezpieczającego ochrona może zostać przedłużona na dłuższy okres, pod następującymi warunkami: w okresie wskazanym powyżej ubezpieczający przekaze ubezpieczycielowi wystarczające informacje do umożliwienia mu dokonania oceny ryzyka związanego z takim podmiotem; i ubezpieczający zaakceptuje ewentualne zmiany do umowy ubezpieczenia, włączając w to uiszczenie dodatkowej składki wymaganej przez ubezpieczyciela. Jeżeli nowo nabyty lub nowo utworzony podmiot zależny odpowiada wszystkim powyższym warunkom wówczas na wniosek ubezpieczającego ubezpieczyciel może rozszerzyć ochronę udzielaną w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia pod następującymi warunkami:



- ubezpieczający w ciągu 30 dni od nabycia lub utworzenia podmiotu zależnego, lecz nie później niż do końca okresu ubezpieczenia przekazuje ubezpieczycielowi wystarczające informacje do umożliwienia mu dokonania oceny ryzyka związanego z takim podmiotem; i ubezpieczający zaakceptuje ewentualne zmiany do umowy ubezpieczenia, włączając w to uiszczenie dodatkowej składki wymaganej przez ubezpieczyciela.
24. Umowa ubezpieczenia ma zastosowanie do wszelkich roszczeń podnoszonych przeciwko ubezpieczonemu lub wszelkich szkód wynikających ze zdarzenia kryzysowego Spółki gdziekolwiek na świecie, chyba że jest to zakazane przez prawo lub inne regulacje obowiązujące w kraju wniesienia roszczenia. Ochrona dla Spółki z związku z roszczeniami z tytułu papierów wartościowych oraz w przypadku nowych emisji papierów wartościowych ubezpieczyciel zapłaci do wysokości 1 000 000 zł.
25. Koszty korzystania przez okres 30 dni z usług zewnętrznej firmy zarządzania kryzysowego w celu zmniejszenia skutków zdarzenia kryzysowego Spółki, które zdarzyło się w trakcie okresu ubezpieczenia. Ubezpieczyciel zapłaci koszty zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym do wysokości 1 000 000 zł.

Zakres terytorialny: Świat z wyłączeniem USA i Kanady

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

ZAŁOŻENIA DO WSZYSTKICH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ (WSZYSTKICH PAKIETÓW)

Zamawiający potwierdza pierwszeństwo zapisów SWZ wobec OWU. W sprawach nieuregulowanych zapisami SWZ zastosowanie mają zapisy OWU w tym wyłączenia w nich określone.

Podane w SWZ limity będą miały zastosowanie chociażby nie zostały przewidziane w OWU.

Podane sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia oraz limity określone zostały w agregacie rocznym.