

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA

I. Przedmiot ubezpieczenia:

1. Wykonawca akceptuje niezmiennosc swojej oferty niezależnie od liczby osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych.

2. **Uprawnieni do ubezpieczenia** – do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy Zamawiającego oraz członkowie ich rodzin, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18. rok życia i nie ukończyli 69. roku życia.

Do ubezpieczenia będą mogły przystąpić osoby, będące pracownikiem Zamawiającego oraz członkiem rodzin pracownika Zamawiającego, które przekroczyły wiek 69 lat pod warunkiem, że były objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia z Wykonawcą.

Prawo przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje również pracownikom i członkom rodzin pracowników, którzy byli objęci ubezpieczeniem grupowym funkcjonującym u Zamawiającego, a którzy w dacie podpisania deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia przebywali na urlopie bezpłatnym, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym, zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub mają orzeczoną trwałą niezdolność do pracy/służby przez właściwy organ rentowy.

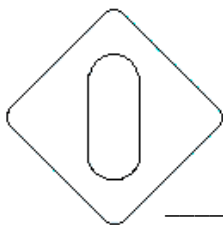
Wymaga się zapewnienia pełnej ochrony przez cały okres umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku postępowania.

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

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

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

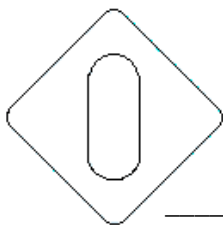
albo w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się osoba przez niego upoważniona, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza, wójta



- (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie osoby niemogącej pisać.
3. Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Wykonawcy pod warunkiem, że Pracownik lub członek rodziny był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia – **zniesienie pre-existingu**. Zniesienie pre-existingu dotyczy wszystkich dotychczasowych ryzyk obowiązujących u Zamawiającego
 4. **Pracownik** – to osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, lub innej umowy cywilnoprawnej w szczególności umowy – zlecenia, umowy o dzieło, której przedmiotem jest świadczenie pracy na rzecz Zamawiającego.
 5. **Członek rodziny:**
 - **małżonek** – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do której nie orzeczono separacji zgodnie z obowiązującymi przepisami, a jeżeli Ubezpieczony nie ma małżonka – **partner życiowy** – definicja zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert;
 - **dziecko ubezpieczonego** – dziecko ubezpieczonego lub pasierb, które nie ukończyło 18 lat, a w razie gdy uczęszcza do szkoły – nie ukończyło 25 lat.
 6. Składka będzie przekazywana przez Zamawiającego na wskazane przez Wykonawcę konto bankowe.
 7. Zakres ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń dla ubezpieczonych w danym zakresie, Zamawiający określa w tabelach świadczeń. O wyborze zakresu decydują osoby do niej przystępujące.
 8. Przyjmuje się, że w stosunku do zakresu ubezpieczenia i definicji poszczególnych ryzyk mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia Towarzystw Ubezpieczeniowych biorących udział w postępowaniu. Wyjątek od tej zasady stanowi nadrzędność zapisów zaproszenia do negocjacji. Zamawiający akceptuje odmienną treść definicji, o ile nie zawęży ona zakresu ochrony i uprawnień ubezpieczonych w stosunku do założeń zaproszenia do negocjacji.
 9. **Karencje** – dopuszcza się zastosowanie karencji zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.
 10. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia, jeśli zdarzenie ubezpieczeniowe objęte ochroną ubezpieczeniową związane było z aktami terroru, poza przypadkami czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru

II. Zakres ubezpieczenia – table świadczeń:

- A. Zakres ochrony dziecka niepełnoletniego – minimalny zakres świadczeń:



L.P.	Rodzaj zdarzenia ubezpieczeniowego <i>skumulowane wysokości świadczeń</i>	WARUNKI		
		Grupa I	Grupa II	Grupa III
		Wysokość wypłacanego świadczenia w PLN		
1.	Zgon dziecka ubezpieczonego	10 000	10 000	10 000
2.	Ciężkie choroby dziecka ubezpieczonego	5 000	5 000	10 000
3.	Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – świadczenie za 1% uszczerbku	50	100	100
4.	Leczenie szpitalne dziecka - za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	--	25	50
5.	Leczenie szpitalne dziecka - za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	--	50	100

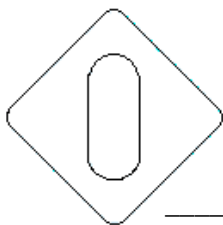
Ustala się, że ubezpieczenie obejmuje ochroną wszystkie dzieci pracownika, który przystąpił do ubezpieczenia.

B. Zakres ochrony na wypadek zachorowania na chorobę nowotworową – minimalny zakres świadczeń:

L.P.	Rodzaj zdarzenia ubezpieczeniowego <i>skumulowane wysokości świadczeń</i>	WARUNKI		
		Grupa I	Grupa II	Grupa III
		Wysokość wypłacanego świadczenia w PLN		
1.	Zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór złośliwy – suma ubezpieczenia	26 000	42 000	68 000
2.	Zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór złośliwy we wczesnym stadium	600	1 000	1 600
3.	Leczenie specjalistyczne związane z chorobą nowotworową	4 000	6 000	10 000

C. Zakres ochrony związany z następstwami nieszczęśliwego wypadku ubezpieczonego – minimalny zakres świadczeń:

L.P.	Rodzaj zdarzenia ubezpieczeniowego <i>skumulowane wysokości świadczeń</i>	WARUNKI	
		Grupa I	Grupa II
		Wysokość wypłacanego świadczenia w PLN	
1.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wskutek wypadku komunikacyjnego	50 000	100 000
2.	Śmierć ubezpieczonego spowodowana wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	10 000	200 000
3.	Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	50 000	100 000
4.	Uszkodzenie ciała w wyniku oparzenia – suma ubezpieczenia	10 000	20 000
5.	Trwałe inwalidztwo – suma ubezpieczenia	10 000	20 000
6.	Złamanie kości – suma ubezpieczenia	10 000	20 000



III. Klauzule dodatkowe – obligatoryjne :

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

1. Klauzula udostępnienia systemu elektronicznego obsługi polis.

Wykonawca zobowiązuje się w terminie 1 miesiąca od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, do nieodpłatnego udostępnienia Zamawiającemu co najmniej elektronicznego systemu obsługi polisy (np. składnik pakietu biurowego MS Office – Excel). System ten, poprzez łącze internetowe, usprawniać będzie obsługę polisy w zakresie co najmniej:

- prowadzenia ewidencji osób objętych programem ubezpieczenia,
- ewidencjonowania osób przystępujących do programu ubezpieczenia,
- ewidencjonowania osób występujących z programu ubezpieczenia,
- rozliczania składek miesięcznych.

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

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

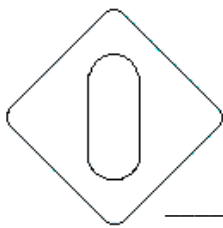
4. Klauzula obiegu dokumentów.

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

5. Klauzula akwizycyjna.

Klauzula zobowiązuje Wykonawcę do:

- przedstawienia pełnomocnikowi reprezentującemu Zamawiającego harmonogramu prac akwizycyjnych,
- dedykowania minimum 1 osoby do przeprowadzenia prac akwizycyjnych,
- aktywnego udziału w akcji informacyjnej oraz w procesie akwizycyjnym, w tym udział w spotkaniach informacyjnych dla pracowników Zamawiającego,
- przygotowania oraz dostarczenia Zamawiającemu, po akceptacji pełnomocnika Zamawiającego, materiałów akwizycyjnych, tj.: ulotek, deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, list akwizycyjnych,



- zorganizowania szkolenia obsługowego dla pracowników administrujących umowami ubezpieczenia grupowego u Zamawiającego.

6. Klauzula rozszerzająca system elektronicznej obsługi polis o dedykowaną klientowi aplikację internetową.

Wykonawca zobowiązuje się w terminie maksymalnie do 1 miesiąca od zawarcia umowy ubezpieczenia, do nieodpłatnego udostępnienia Zamawiającemu elektronicznej aplikacji przeznaczonej do zarządzania obsługą polisy. Aplikacja ta, poprzez łącze internetowe, usprawniać będzie obsługę polisy, umożliwiając dokonywanie w drodze elektronicznej następujących czynności:

- a) prowadzenie ewidencji osób objętych programem ubezpieczenia,
- b) ewidencjonowanie osób przystępujących do programu ubezpieczenia,
- c) ewidencjonowanie osób występujących z programu ubezpieczenia,
- d) rozliczenie składek miesięcznych (w tym możliwość sprawdzania sald wpłaconych składek ubezpieczeniowych),
- e) ewidencjonowanie zmian danych osobowych osób objętych programem Ubezpieczenia,
- f) generowanie indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w programie ubezpieczeniowym.

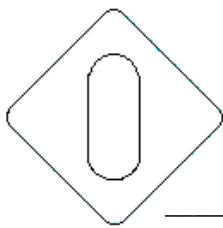
7. Klauzula szybkiej likwidacji świadczeń.

Winna gwarantować:

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

8. Klauzula gwarantująca dostęp do dedykowanej pracownikom przystępującym do ubezpieczenia aplikacji internetowej.

Wykonawca zobowiązuje się w terminie maksymalnie do 1 miesiąca od zawarcia umowy ubezpieczenia, do nieodpłatnego udostępnienia pracownikom przystępującym do ubezpieczenia elektronicznej aplikacji umożliwiającej wgląd do posiadanego ubezpieczenia. Aplikacja ta, poprzez łącze internetowe, usprawniać będzie korzystanie z polisy, umożliwiając dokonywanie w drodze elektronicznej czynności, m. in. zgłaszanie i sprawdzanie statusu świadczeń z polisy, aktualizacja danych ubezpieczonego.



ZAŁOŻENIA OGÓLNE

Zakres opisany powyżej jest zakresem minimalnym.

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

Jeżeli w ogólnych warunkach ubezpieczeń znajdują się dodatkowe uregulowania, z których wynika, że zakres ubezpieczeń jest szerszy od proponowanego powyżej to automatycznie zostają włączone do ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającego.

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

Paweł Janiszewski