



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach**

Znak sprawy: ZP/12/PN/2025

Zabrze, dnia 09.04.2025r.

Dyrektor

dr n. med.
Dariusz Budziński

ul. 3-go Maja 13-15
41-800 Zabrze

SEKRETARIAT

tel. (32) 370 43 07
fax: (32) 370 45 22
sekretariat@szpital.zabrze.pl

www.szpital.zabrze.pl

Dot.: Modyfikacji SWZ nr 2 w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **USŁUGA UBEZPIECZENIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH.**

Zamawiający informuje iż na podstawie **art. 137 ust. 1** ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320) **modyfikuje treść SWZ w zakresie części III – szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia.**

Zamawiający

z up. DYREKTORA

Kierownik Działu Zamówień Publicznych

Adam Strzyżewski



Załączniki:

- 1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – po modyfikacji.**

Załącznik nr 1 do Modyfikacji SWZ nr 2

CZĘŚĆ III SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest **USŁUGA UBEZPIECZENIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**, zgodnie z opisem znajdującym się w tej części, formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 1, szczegółowym formularzem ofertowo - cenowym stanowiący załącznik 1a do SWZ oraz załącznikami nr 5-7 do SWZ i wzorem umowy.

Wykonawca musi posiadać ogólne (szczególne) warunki ubezpieczenia (zwane dalej OWU) wszystkich ubezpieczeń określonych w przedmiocie zamówienia. Przed zawarciem umowy o udzielenie zamówienia publicznego wybrany Wykonawca jest zobowiązany przekazać Zamawiającemu, za pośrednictwem pełnomocnika Zamawiającego Supra Brokers S.A. ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym, o którym mowa w art. 8 ust. 4 Ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń dla poszczególnych ubezpieczeń stanowiących przedmiot zamówienia wraz z OWU.

ZADANIE NR 1

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. 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 2008 r. 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 na skutek zastosowania eksperymentalnych metod leczenia lub rehabilitacji, w tym pozarejestryjne stosowanie leków (off-label).

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	1 300 000
Limit na jeden wypadek	1 300 000

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
Limit: 1 000 000 zł wszystkie wypadki i 1 000 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 5) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu
- 6) wyrządzone na skutek zastosowania eksperymentalnych metod leczenia lub rehabilitacji

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 posiadaniem i użytkowaniem 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 zaszły 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).
OC za produkt (żywienie)
- 2) w mieniu przechowywanym (pacjentów)
Limit: 30 000 zł wszystkie wypadki i 30 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 3) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu
- 4) 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.
- 5) czyste straty finansowe
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 6) powstałe w pojazdach pracowników (odpowiedzialność deliktowa) – nie dotyczy szkód kradzieżowych

- 7) wyrządzone przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych
- 8) 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

**Podmiot planuje rozbudowę Śląskiego Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Przewidywany termin : grudzień 2025 r.**

ZADANIE NR 2

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 ubezpieczane mienie,
6. Huk ponaddzwiękowy,
7. Powódź rozumiana m.in. jako zalanie ubezpieczanego mienia wskutek podniesienia się poziomu wód w zbiornikach i ciekach stojących i płynących, podniesienia się poziomu lub działania 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 ubezpieczane 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 – bezpośrednie 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 lub maszyn na skutek awarii instalacji, urządzeń, przewodów, zbiorników, centralnego ogrzewania, kanalizacji, klimatyzacji lub maszyn, nieumyślnego pozostawienia odkręconych zaworów, kranów, spustów itp., cofnięcia się ścieków lub wody z systemu kanalizacyjnego, samoczynne uruchomienie się instalacji tryskaczowych lub zraszaczowych bez względu na przyczynę, pęknięcia pojemnika lub zbiornika z wodą, w tym akwarium, 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 powstała 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 stacjonarnego i przenośnego, w tym sprzętu medycznego:
--

a) 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.

b) Dla maszyn, urządzeń i wyposażenia, w tym statycznych elementów Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo maszyny, urządzenia i wyposażenie, w tym stałe elementy 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 Wspólny limit dla rozszerzenia 1a) i 1 b) 1 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
2. Dla Szkody w sprzęcie medycznym w karetkach – obejmuje działanie człowieka tj. szkody polegające na niewłaściwym użytkowaniu, nieostrożności, zaniedbaniu, błędnej obsłudze, zniszczeniu przez osoby trzecie (w tym m.in. w wyniku celowego i świadomego działania) a także skutki wypadku komunikacyjnego Miejsce ubezpieczenia: terytorium RP Limit 300 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
3. Przerwa w działaniu lub niewłaściwe 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. Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

4. Maszyny i urządzenia od uszkodzeń i awarii – za awarię i uszkodzenie uważa się stan techniczny maszyny, urządzenia lub aparatu, który ogranicza lub uniemożliwia jego dalszą eksploatację oraz zmniejszenie sprawności lub niesprawności maszyny, urządzenia lub aparatu ograniczające jego zdolność do działania spowodowane wadą produkcyjną, odlewniczą, nieprawidłową obsługą przez operatora, dostaniem się ciała obcego, niedoborem wody w kotłach, itp. Limit 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU strony umowy ubezpieczenia uzgodniły, że: 1. ubezpieczenie nie obejmuje: 1) części, które przez używanie lub swoje właściwości fizyczne ulegają szybkiemu zużyciu lub na które producent nie udzielił gwarancji, a w szczególności wykładziny ogniotrwałe i antykorozyjne, powłoki ogniochronne, ruszty pieców i palenisk, dysze palników, młoty do kruszenia, przedmioty z gumy, szkła i ceramiki, pasy, tańcuchy, liny, druty, 2) wszelkiego rodzaju materiałów eksploatacyjnych, a w szczególności olejów, smarów, paliw, katalizatorów, chłodziw oraz narzędzi wymiennych, a w szczególności matryc, form, stempli, narzędzi do obróbki skrawaniem, elektrod, dla punktów 1.1) oraz 1.2) zastrzeżenie : chyba że wymiana tych materiałów podyktowana jest koniecznością dokonania ich przy okazji naprawy innych uszkodzonych wskutek zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia elementów 2) szkód, za które sprzedawca, producent, dostawca lub wykonujący naprawy jest odpowiedzialny z tytułu gwarancji lub rękojmi za wady, 3) szkód spowodowanych przez wady lub błędy w wykonaniu istniejące w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których wiedział ubezpieczający lub jego przedstawiciele, 4) szkód spowodowanych zaniechaniem obowiązkowych okresowych przeglądów konserwacyjnych i remontów, dla punktów 2, 3, 4 zastrzeżenie pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody
5. 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
6. 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
7. Szkody w mieniu, które poprzez przeoczenie nie zostało ujęte w wykazach (rejestrach) majątku. Ochroną nie są objęte szkody wyrządzone umyślnie. Limit: 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
8. szkody w mieniu, stanowiącym składniki grupy II środków trwałych nie ujęte w wykazach (rejestrach) majątku np. tablice pamiątkowe, miejsca postojowe, maszty, obeliski itp. Limit: 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
9. mienie niskocenne (ewidencja ilościowa) Limit: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
10. szkody w podziemnych instalacjach lub urządzeniach w tym m.in. kablach, rurociągach, systemach melioracji itp. Zakres obejmuje również szkody związane z rozszczelnieniem tych instalacji. Limit: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
11. składniki infrastruktury drogowej np. znaki drogowe i informacyjne, słupy oświetleniowe, barierki, ogrodzenia, parkany, wiaty itp. Limit: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
12. infrastrukturę drogową np. drogi, ulice, chodniki, alejki, tunele, przejścia podziemne , przepusty itp. Limit: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
13. zewnętrzne składniki infrastruktury wodociągowej np. hydranty, włazy studzienek kanalizacyjnych, wpusty deszczowe itp. Limit: 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
14. 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, a także koszty mediów powstałe lub zwiększone na skutek awarii Limit: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

15. 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: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

16. szkody spowodowane działaniem zwierząt

Limit 50 000 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: księgowa brutto dla nieruchomości, księgowa 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 7 do SWZ zakładka „Mienie – budynki i lokale, Mienie – budowle, Mienie - ruchomości”

Sumy ubezpieczenia ruchomości nie obejmują sprzętu elektronicznego zgłoszonego do ubezpieczenia w systemie wszystkich ryzyk.

Do ubezpieczania nie będą zgłaszane będą kolektory słoneczne, solary, ogniwa fotowoltaiczne.

Do ubezpieczenia nie będą zgłaszane będą budynki, lokale nieużytkowane powyżej 30 dni.

Dla budynków wyłączonej z eksploatacji na dłużej niż 30 dni ograniczenie zakresu ubezpieczenia do FLEXA + powódź

Limit wspólny dla ryzyka mienia od ognia i innych żywiołów oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk dla szkód powstałych w lampach : 1 000 000 zł.

Klauzula ubezpieczenia lamp - dotyczy mienia od ognia i innych żywiołów oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich:

„Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody w lampach (np. lampach rentgenowskich i laserowych) z wyjątkiem lamp katodowych w komputerowych urządzeniach peryferyjnych.

Odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń za szkody w lampach (np. lampach rentgenowskich i laserowych) rozszerza się w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego i medycznego od wszystkich ryzyk, zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia. Wysokość odszkodowania z tytułu szkód w lampach rentgenowskich określa się według poniższych zasad.

Odszkodowania za szkody powstałe z innych przyczyn, według wartości rzeczywistej – po potrąceniu zużycia urządzenia zgodnie z poniższą tabelą odszkodowań:

Tabela deprecjacji ze skalą:

OPIS LAMPY	redukcja odszkodowania	
	po okresie użytkowania	miesięcznie o
a) Lampy rentgenowskie/lampy zaworowe (w sprzęcie niemedycznym)	6 miesięcy	5,50%
Lampy laserowe (sprzęt niemedyczny)	6 miesięcy	5,50%
Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach (przy pracy na 2 zmiany)	12 miesięcy	3,00%

b) Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) w szpitalach, gabinetach lub radiologicznych (tomografia komputerowa patrz b)	12 miesięcy	3,00%
Lampy laserowe (sprzęt medyczny)	12 miesięcy	3,00%
Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach (przy pracy na 1 zmianę)	12 miesięcy	3,00%
Termokatodowe lampy elektronowe gazowane (sprzęt medyczny)	12 miesięcy	3,00%
Lampy analizujące (sprzęt niemedyczny)	12 miesięcy	3,00%
Lampy obrazowe wysokiej rozdzielczości (sprzęt niemedyczny)	18 miesięcy	2,50%
c) Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) do radiologii częściowej (tomografia komputerowa: patrz b)	24 miesiące	2,00%
Lampy z anodą pionową (sprzęt medyczny)	24 miesiące	2,00%
Lampy pamięciowe	24 miesiące	2,00%
Lampy fotopowielające	24 miesiące	2,00%
d) Lampy zaworowe (sprzęt medyczny)	24 miesiące	1,50%
Lampy zdalnie wyłęczane/lampy płaskie (tomografia komputerowa patrz: b)	24 miesiące	1,50%
Rentgenowskie lampy powiększające	24 miesiące	1,50%
Lampy analizujące/lampy reprodukcyjne (sprzęt medyczny)	24 miesiące	1,50%
Lampy z akceleracją liniową	24 miesiące	1,50%

5. Okres eksploatacji rozpoczyna się z chwilą pierwszego uruchomienia aparatu i obejmuje ewentualne okresy eksploatacji u poprzednich właścicieli.

6. W przypadku lamp rentgenowskich z obrotową anodą, zdalnie wyłęczanych i lamp płaskich w tomografii komputerowej, kwota odszkodowania ulega zmniejszeniu o stawkę procentową obliczoną na podstawie następującego wzoru:

$$P \times 100$$

$$PG \times X \times Y$$

gdzie:

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

PG - standardowy okres gwarancji udzielanej przez producenta na lampy, określony w liczbie skanowań, godzinach lub miesiącach eksploatacji,

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

1) nowo zakupione lampy na gwarancji producenta, współczynnik 1,

- 2) lampy na gwarancji producenta, lecz dla których pozostało nie więcej niż 6 miesięcy do zakończenia okresu gwarancyjnego, współczynnik 0,75,
3) lampy nieposiadające gwarancji producenta, współczynnik 0,3,
Y= współczynnik likwidacyjny,
1) lampy rentgenowskie, współczynnik 2,
2) lampy zdalnie wyłączone/lampy płaskie współczynnik 3.

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.	50 000 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	150 000 zł
Pozostałe wyposażenie(np. mienie niskocenne, inne rejestry)	
Środki obrotowe	

	Kradzież z włamaniem i rabunek
Mienie, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, leasingu, dzierżawy lub innej umowy użytkowania	
Wartości pieniężne w schowku	174 000 zł
Wartości pieniężne w transporcie	100 000 zł
RAZEM	424 000 zł

Dodatkowe rozszerzenia zakresu ubezpieczenia:

1) Koszty naprawy zabezpieczeń

Limit 50 000 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, ryny 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

- 4) Mienie znajdujące się w karetkach jako wyposażenie dodatkowe (w tym sprzęt medyczny)** – ochrona obejmuje kradzież z włamaniem i rabunek, dewastacja w tym wandalizm oraz ryzyko kradzieży zwykłej zgodnie z limitami podanymi powyżej.

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

4. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO W SYSTEMIE WSZYSTKICH RYZYK

1. Zakres ubezpieczenia:

Od wszelkich szkód materialnych polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie przedmiotu ubezpieczenia wskutek nagłej, nieprzewidzianej i niezależnej od Ubezpieczającego przyczyny. Z gwarantowanej ochrony ubezpieczeniowej nie mogą być wyłączone ani zostać ograniczone następujące ryzyka:

1. Ogień, w tym również osmalenie i przypalenie, działanie dymu i sadzy, jeżeli pierwotną przyczyną był ogień,
2. Bezpośrednie uderzenie pioruna,
3. Eksplozja, implozja
4. Upadek statku powietrznego, jego części lub przewożonego ładunku,
5. Uderzenie pojazdu (w tym własnego) w ubezpieczane mienie,
6. Huk ponaddźwiękowy,
7. Powódź rozumiana m.in. jako zalanie ubezpieczanego mienia wskutek podniesienia się poziomu wód w zbiornikach i ciekach stojących i płynących, podniesienia się poziomu lub działania wód gruntowych lub podziemnych, sztormu i podniesienia się poziomu wód morskich, tsunami, 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 ubezpieczane mienie oraz bez względu na dotychczasową szkodowość.
8. Deszcz nawałny,
9. Huragan – wiatr o sile przynajmniej 13 m/s,
10. Grad,
11. Napór śniegu lub lodu – bezpośrednie 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 lub maszyn na skutek awarii instalacji, urządzeń, przewodów, zbiorników, centralnego ogrzewania, kanalizacji, klimatyzacji lub maszyn, nieumyślnego pozostawienia odkręconych zaworów, kranów, spustów itp., cofnięcia się ścieków lub wody z systemu kanalizacyjnego, samoczynne uruchomienie się instalacji tryskaczowych lub zraszaczowych bez względu na przyczynę, pęknięcia pojemnika lub zbiornika z wodą, w tym akwarium, 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. 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,
16. Zbyt wysokie/niskie napięcie/natężenie lub ich zanik w sieci instalacji elektrycznej, niewłaściwe działanie prądu elektrycznego oraz działania wtórne.
17. 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 następce.

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

18. Działanie człowieka, tj. m.in. niewłaściwe użytkowanie, nieostrożność, zaniedbanie, błędną obsługę, zniszczenie przez osoby trzecie (w tym m.in. w wyniku celowego i świadomego działania),

19. Wady produkcyjne, błędy konstrukcyjne, wady materiałowe, które ujawniły się dopiero po okresie gwarancji,

20. Ryzyko dewastacji - ochroną ubezpieczeniową objęty jest zgłoszony do ubezpieczenia sprzęt elektroniczny Ubezpieczonego od zniszczenia lub uszkodzenia wskutek dewastacji. Przez dewastację rozumie się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie.

21. Kradzież z włamaniem i rabunek, wandalizm, dewastacja związana z usiłowaniami bądź dokonaniem kradzieży

22. Zanieczyszczenie lub skażenie ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia,

23. Koszty zabezpieczenia ubezpieczonego mienia przed bezpośrednim zagrożeniem ze strony zdarzenia losowego objętego ubezpieczeniem, koszty akcji ratowniczej, akcji gaśniczej, rozbiórki, ewakuacji jeżeli ratunek ma na celu zmniejszenie strat, koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie.

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest całość mienia zgłoszonego do ubezpieczenia bez względu na jego rodzaj. W przypadku sprzętu elektronicznego przenośnego ochroną objęte są szkody powstałe na terenie RP.

Dodatkowe warunki ubezpieczenia sprzętu przenośnego

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej i przyjmuje odpowiedzialność za szkody powstałe w elektronicznym sprzęcie przenośnym (również w telefonach komórkowych) użytkowanym do celów służbowych poza miejscem ubezpieczenia określonym w polisie.

W przypadku kradzieży z włamaniem ubezpieczonych przedmiotów z pojazdu.

Ubezpieczyciel odpowiada tylko wtedy gdy:

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

W każdym przypadku utraty sprzętu w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku.

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

Pod warunkiem zgłoszenia tego faktu na policję z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to sprzętu zainstalowanego w karetkach.

Rodzaj wartości: księgową brutto

2. System: na sumy stałe

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

- 3. Zakres terytorialny:**
dla sprzętu przenośnego (w tym sprzętu stanowiącego wyposażenie karetek): RP
dla sprzętu stacjonarnego wskazane lokalizacje Ubezpieczonego
- 4. Przedmiot ubezpieczenia:** zgodnie z załącznikiem nr 7 do SWZ zakładka „Sprzęt elektroniczny” „ Sprzęt elektroniczny w karetkach „

5. Dodatkowe rozszerzenia zakresu ubezpieczenia:

1) Ubezpieczenie danych i oprogramowania

Ochronie ubezpieczeniowej podlegają koszty związane z:

- wymianą/zakupem zniszczonych, uszkodzonych lub utraconych wymiennych nośników danych,
- ponownym wprowadzeniem danych lub programów z archiwum lub istniejącej dokumentacji,
- odtworzeniem lub ponownym zainstalowaniem systemów i/lub programów.

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

Dodatkowe warunki ubezpieczenia danych, oprogramowania i programów komputerowych (IT –information technology)

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem.

Ochroną objęta jest także utrata bądź uszkodzenie danych lub oprogramowania bezpośrednio spowodowane fizyczną szkodą w mieniu objętym ubezpieczeniem.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

- a) Szkody w danych lub oprogramowaniu powstałe wskutek ich utraty lub uszkodzenia, w szczególności za jakąkolwiek niekorzystną zmianę w danych, oprogramowaniu, lub programach komputerowych, spowodowane zniszczeniem, uszkodzeniem, usunięciem lub inną deformacją ich oryginalnej struktury.
- b) Wszelkie straty wynikające z przerwy w działalności z powodu szkód określonych w pkt. „a”.
- c) Utratę lub uszkodzenie wynikające z pogorszenia funkcjonowania, dostępności, zasięgu użytkowania lub dostępu do danych , oprogramowania lub programów komputerowych, oraz wszelkie straty wynikające z przerwy w działalności z powodu szkód określonych w pkt. „a”.

2) Ubezpieczenie zwiększonych kosztów działalności

proporcjonalne – narastające proporcjonalnie do czasu przerwy lub zakłóceń w działalności Ubezpieczającego, obejmuje koszty:

- a) tymczasowego wykorzystania sprzętu zastępczego lub systemów zewnętrznych,
- b) tymczasowego wynajęcia i użytkowania urządzeń lub pomieszczeń zastępczych,
- c) zastosowania alternatywnych procedur pracy lub procesów technologicznych,
- d) dodatkowego wynagrodzenia pracowników (tj., pracy w godzinach nadliczbowych oraz w godzinach nocnych)
- e) usług świadczonych przez osoby trzecie (tj. wykorzystania obcej siły roboczej w zakresie przetwarzania danych)

Suma ubezpieczenia: 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

nieproporcjonalne – niezależne od upływu czasu przerwy lub zakłóceń w działalności Ubezpieczającego, obejmujące koszty:

- a) jednorazowej procedury przeprogramowania,
- b) zresetowania i ponownego załadowania systemów operacyjnych
- c) transportu do i z pomieszczeń zastępczych

Suma ubezpieczenia: 200 000 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 20 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

3) Ubezpieczenie sprzętu podczas tymczasowego magazynowania lub przerwy w eksploatacji

4) Ubezpieczenie sprzętu od daty dostawy do daty włączenia do eksploatacji

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.

Modyfikacja SWZ nr 2
na usługę ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
znak: **ZP/12/PN/2025**

		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 sprzętu elektronicznego w systemie wszyskich ryzyk
				PAKIET I			PAKIET II			
1.	Klauzula reprezentantów	O	nie dotyczy			+	+	+	+	+
2.	Klauzula automatycznego pokrycia	O	nie dotyczy				+			+
3.	Klauzula automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SWZ	O	nie dotyczy				+			+
4.	Klauzula ograniczenia zasady proporcji	O	nie dotyczy				+			+
5.	Klauzula Leeway'a	O	nie dotyczy				+			+
6.	Klauzula podatku VAT	O	nie dotyczy				+	+	+	+
7.	Klauzula szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych	O	nie dotyczy				+			
8.	Klauzula dewastacji	O	nie dotyczy				+		+	
9.	Klauzula wartości mienia	O	nie dotyczy				+			+
10.	Klauzula nadwyżkowa do mienia ubezpieczonego w wartości księgowej brutto	O	nie dotyczy				+			+
11.	Klauzula samolikwidacji małych szkód	O	nie dotyczy				+	+	+	+
12.	Klauzula przepięć	O	nie dotyczy				+			
13.	Klauzula szkód elektrycznych	O	nie dotyczy				+			
14.	Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie	O	nie dotyczy				+	+	+	+
15.	Klauzula technologiczna	O	nie dotyczy				+	+	+	+

Modyfikacja SWZ nr 2
na usługę ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
znak: **ZP/12/PN/2025**

16.	Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody	O	nie dotyczy				+	+	+	+
17.	Klauzula odstąpienia od obowiązku odtworzenia mienia	O	nie dotyczy				+			+
18.	Klauzula zniesienia zasady proporcji	O	nie dotyczy				+			+
19.	Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych	O	nie dotyczy				+			+
20.	Klauzula zabezpieczeń przeciwkradzieżowych	O	nie dotyczy				+			+
21.	Klauzula uderzenia pojazdu własnego	O	nie dotyczy				+			
22.	Klauzula zniszczenia przez obiekty sąsiadujące	O	nie dotyczy				+			
23.	Klauzula 72 godzin	O	nie dotyczy				+	+	+	+
24.	Klauzula elementów nieuszkodzonych	O	nie dotyczy				+			+
25.	Klauzula zastąpienia i części zamiennych	O	nie dotyczy				+			+
26.	Klauzula katastrofy budowlanej	O	nie dotyczy				+			
27.	Klauzula pokrycia dodatkowych kosztów odbudowy budynków zabytkowych	O	nie dotyczy				+			
28.	Klauzula transportowa	O	nie dotyczy				+			+
29.	Klauzula zwiększonych kosztów działalności	F	10				+			
30.	Klauzula kosztów pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych oraz w dni wolne	F	5				+			+
31.	Klauzula frachtu ekspresowego (w tym lotniczego)	F	5				+			+
32.	Klauzula ubezpieczenia aktów terroryzmu	F	5				+			+
33.	Klauzula ubezpieczenia strajków, zamieszek, niepokoїв społecznych	F	5				+			+
34.	Klauzula ewakuacji	F	5				+			
35.	Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia	F	5				+			+
36.	Klauzula składowania	F	10				+			+
37.	Klauzula płatności rat	F	5				+			+
38.	Klauzula przeniesienia mienia	F	5				+			+
39.	Klauzula zabezpieczenia utraconych wpływów z czynszu	F	5				+			
40.	Klauzula szybkiej likwidacji szkód	F	20				+			+

41.	Klauzula badania okoliczności	F	10				+	+	+	+
42.	Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie – limit ponad sumę ubezpieczenia	F	5				+			+
43.	Klauzula zabezpieczenia przed szkodą – limit ponad sumę ubezpieczenia	F	10				+			+
44.	Klauzula kosztów poszukiwania przyczyny szkody	F	10				+			
45.	Klauzula likwidatora szkód	F	20	+	+	+	+	+	+	+
46.	Klauzula zniesienia regresu do pracownika	F	5	+	+	+	+	+	+	+
47.	Klauzula zniesienia regresu do podmiotów powiązanych kapitałowo lub osobowo	F	5	+	+	+	+	+	+	+
48.	Klauzula stempla bankowego	F	10	+	+	+	+	+	+	+
49.	Klauzula rozliczenia składki	F	10				+	+	+	+
50.	Klauzula braku składki minimalnej	F	15				+	+	+	+
51.	Klauzula rzeczoznawców	F	10				+	+	+	+
52.	Klauzula obiegu dokumentów	F	10	+	+	+	+	+	+	+
53.	Klauzula funduszu prewencyjnego	O	nie dotyczy	+	+	+				

LEGENDA - status	Skrót
Klauzula obligatoryjna	O
Klauzula fakultatywna	F

TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ustala się, że:

1. 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.

2. Klauzula automatycznego pokrycia

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że Ubezpieczyciel obejmie automatyczną ochroną ubezpieczeniową nowo nabyte 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 w wysokości 20% SU, nie więcej niż 10 000 000 zł.

3. 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 06.02.2025 r. do 04.07.2025 r. 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 05.07.2025 r. Zgłoszenie w/w mienia do zakładu ubezpieczeń nastąpi w systemie "pro rata temporis" wg stawek określonych w ofercie.

Nowe lokalizacje nie mogą znajdować się na terenach zagrożonych powodzią.

Limit 1 000 000 zł.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

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

Klauzula ubezpieczenia drobnych prac budowlano-montażowych

1. Za zachowaniem nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień Umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje drobne prace budowlano-montażowe prowadzone przez lub na zlecenie ubezpieczającego w obrębie ubezpieczonych lokalizacji na obiektach posiadających ważne odbiory i pozwolenia na użytkowanie w dniu rozpoczęcia tych prac, do maksymalnego limitu na jedno i wszystkie zdarzenia w trakcie okresu ubezpieczenia, wskazanego w umowie ubezpieczenia.

2. Ubezpieczenie drobnych prac budowlano-montażowych na warunkach niniejszej klauzuli obejmuje wartość wykonanych prac i materiałów będących własnością lub znajdujących się na ryzyku Ubezpieczającego do podanego powyżej limitu oraz wartość mienia istniejącego stanowiącego własność Ubezpieczającego, które zostało zniszczone lub uszkodzone bezpośrednio w wyniku prowadzenia prac budowlano-montażowych i które jest ubezpieczone ww. polisą – do pełnych sum ubezpieczenia tego mienia.

3. Ochrona na warunkach niniejszej klauzuli nie obejmuje prac wykonywanych w ramach kontraktów wiążących się z naruszeniem konstrukcji nośnej budynku albo ze zdjęciem pokrycia dachu.

5. Ochrona obejmuje drobne prace naprawcze związane z częściowym naruszeniem pokrycia dachu.

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

8. 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 (w szczególności przez 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 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

9. 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.

10. 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

11. 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.

12. 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 krótkotrwałe (impulsowe) 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 2 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

13. 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, zwarcia, przegrzaniu, okopceniu, uszkodzeniu izolacji.

Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w umowie ubezpieczenia oraz w OWU ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- a) mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej, zastrzeżenie że brak takiego przeglądu przyczyniło się do powstania lub powiększenia rozmiaru szkody
- b) w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy, zastrzeżenie że brak takiego przeglądu przyczyniło się do powstania lub powiększenia rozmiaru szkody
- c) w czasie naprawy oraz podczas prób dokonywanych na maszynach elektrycznych (na przebicie izolacji, na obciążenie, na nagrzewanie się maszyny, itp.) z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi (ogłędzinami i przeglądami), zastrzeżenie że brak takiego przeglądu przyczyniło się do powstania lub powiększenia rozmiaru szkody
- d) w maszynach elektrycznych, w których - w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę - nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (ogłędzin i przeglądu)

stosownie do obowiązujących przepisów lub konserwacji, w elektroenergetycznych liniach przesyłowych” zastrzeżenie że brak takiego przeglądu przyczyniło się do powstania lub powiększenia rozmiaru szkody

Limit 1 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

14. 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.

15. 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.

16. 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.

17. 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, **pod warunkiem że środki z odszkodowania zostaną przeznaczone na wcześniej nieplanowane inwestycje w środki trwałe Ubezpieczającego.**

18. 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.

19. 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.

20. 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, **pod warunkiem że zabezpieczenia te są stosowane i sprawne technicznie.**

21. 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 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

22. 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.

23. 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.

24. 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

25. 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.

26. 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 5 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i ogólnych warunków ubezpieczenia ustala się, że za opłatą dodatkowej składki, w granicach limitu odpowiedzialności zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o szkody powstałe wskutek katastrofy budowlanej.

2. Przez katastrofę budowlaną rozumie się niezamierzone, gwałtowne zniszczenie budynku lub budowli lub ich części, a także konstrukcyjnych elementów rusztowań, elementów urządzeń formujących, ścianek szczelnych i obudowy wykopów, o którym zostały powiadomione podmioty określone w art. 75 ust.1 Prawa Budowlanego.

3. Za katastrofę budowlaną nie uznaje się:

1) uszkodzenia elementu wbudowanego w budynek lub budowlę, nadającego się do naprawy lub wymiany,

2) uszkodzenia lub zniszczenia urządzeń mechanicznych i elektronicznych stanowiących funkcjonalną i integralną część budynku, awarii instalacji.

4. Ochrona udzielona zgodnie z niniejszą klauzulą nie obejmuje szkód wynikłych z zaniechania utrzymania obiektu w należyтым stanie technicznym.

5. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej nie są objęte budynki i budowle przeznaczone do rozbiórki lub wyburzenia oraz wyłączone z eksploatacji, a także znajdujące się w nich mienie.

27. Klauzula pokrycia dodatkowych kosztów odbudowy budynków zabytkowych

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że Ubezpieczyciel pokrywa dodatkowe, niezbędne i udokumentowane koszty związane z odbudową budynków i elementów zabytkowych. Koszty te uwzględniają w szczególności koszty konsultacji, doradztwa oraz przygotowania planów, projektów architektoniczno-konstrukcyjnych i opinii przez specjalistów z dziedziny renowacji zabytków”.

Limit 1 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

28. 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 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

29. Klauzula zwiększonych kosztów działalności

Na podstawie niniejszej klauzuli zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o koszty dodatkowe związane z zastosowaniem rozwiązań mających na celu uniknięcie lub zmniejszenie zakłóceń w prowadzeniu działalności gospodarczej. Ubezpieczyciel zwraca niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty poniesione przez ubezpieczonego w celu kontynuowania działalności gospodarczej w okresie od powstania szkody w ubezpieczonym mieniu do czasu przywrócenia technicznej gotowości przedsiębiorstwa do prowadzenia działalności gospodarczej w poprzednim zakresie i miejscu, m.in.:

- koszty wynajęcia pomieszczeń zastępczych
- koszty przeniesienia ubezpieczonego mienia do innej lokalizacji
- koszty poinformowania klientów o lokalizacji nowego lub zastępczego lokalu
- koszty wynajęcia zastępczych maszyn i urządzeń oraz ich części
- dodatkowe koszty pracy związane z przywróceniem działalności gospodarczej: godziny nadliczbowe, dodatki za pracę w nocy, niedziele i święta, koszty zatrudnienia dodatkowych pracowników.

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

30. Klauzula kosztów pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych oraz dni wolne

Na podstawie niniejszej klauzuli zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o koszty pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych i w dniach wolnych od pracy.

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

31. Klauzula frachtu ekspresowego (w tym lotniczego)

Na podstawie niniejszej klauzuli zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o koszty frachtu ekspresowego, w tym frachtu lotniczego.

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

32. Klauzula ubezpieczenia aktów terroryzmu

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za utratę, zniszczenie, lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia powstałe w następstwie aktów terroryzmu oraz akcji ratowniczej związanej z tymi zdarzeniami, będącymi bezpośrednim następstwem aktu terroryzmu.

Przez akty terroryzmu rozumie się wszelkiego rodzaju działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego, transportu publicznego, podmiotów administracji publicznej zarówno rządowej jak i samorządowej itp. dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych.

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

33. Klauzula ubezpieczenia strajków, rozruchów i zamieszek

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel obejmuje szkody w ubezpieczonym mieniu bezpośrednio powstałe wskutek strajków, zamieszek lub rozruchów, przy czym przez:

- a) strajk uważa się celową przerwę w pracy grupy pracowników w celu wymuszenia żądań ekonomicznych lub politycznych,
- b) zamieszki uważa się gwałtowne demonstracje, nielegalne akcje grupy osób wymierzone przeciwko władzy w celu zmiany istniejącego porządku prawnego,
- c) rozruchy uważa się gwałtowne demonstracje grupy osób, które nie mieszczą się w kategorii zamieszek.

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

34. Klauzula ewakuacji

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową koszty ewakuacji osób oraz sprzętu, poniesione w wyniku zagrożenia aktem terroryzmu pod warunkiem, iż niebezpieczeństwo to będzie wydawało się realne.

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

- 1) transportem osób,
- 2) transportem sprzętu,
- 3) magazynowaniem/przechowywaniem sprzętu w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
- 4) dozorem sprzętu przez wyspecjalizowane podmioty,
- 5) pobytem ewakuowanych osób w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania.

Ubezpieczyciel pokrywa powyższe koszty wyłącznie w sytuacji gdy ewakuacja przeprowadzona została na polecenie Policji, Straży Pożarnej lub Straży Miejskiej oraz odbywała się pod kierunkiem lub w obecności ww. służb.

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

35. Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia

Na podstawie niniejszej klauzuli ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona na mienie stanowiące przedmiot ubezpieczenia oraz / lub umowy ubezpieczenia znajdujące się we wszystkich nowoprzybytych lokalizacjach na terenie RP, których użytkowanie na podstawie tytułu prawnego Ubezpieczający lub Ubezpieczony rozpocznie w okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia w którym przyjęto do użytkowania przedmiot ubezpieczenia w nowoprzybytej lokalizacji (np. podpisania umowy najmu).

Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela na pojedynczą lokalizację wynosi: 1 000 000 zł.

Jeżeli wartość mienia zgromadzonego w danej lokalizacji przekracza maksymalną kwotę limitu, lokalizacja ta może zostać ubezpieczona na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz / lub w umowie ubezpieczenia.

Składka będzie naliczana systemem pro rata za każdy dzień proporcjonalnie do składki rocznej; składka podlegać może rozliczeniu w okresach kwartalnych, w terminie 30 dni po upływie każdego kolejnego kwartału okresu ubezpieczenia.

36. 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 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

37. 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.

38. 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.

39. Klauzula zabezpieczenia utraconych wpływów z czynszu

Ubezpieczyciel pokrywa do ustalonego limitu utracony przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego czynsz z tytułu wynajmowania pomieszczeń w obiektach objętych umową ubezpieczenia, które uległy uszkodzeniu na skutek zrealizowania się zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową. Górnym limitem odpowiedzialności Ubezpieczyciela w **3-letnim** okresie Umowy Generalnej jest **limit 100 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia**, z zastrzeżeniem, że odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z dniem przywrócenia wynajmowanej powierzchni do stanu sprzed szkody, nie dłużej jednak, niż z końcem maksymalnego okresu odszkodowawczego: 12 miesięcy.

40. 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 po 3 dniach roboczych** 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.

41. 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.

42. 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

43. 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

44. 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

45. 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.

46. 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.

47. 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.

48. 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.

49. 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.

50. Klauzula braku składki minimalnej

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

51. 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

52. 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 od otrzymania wniosku ubezpieczeniowego, nie później jednak niż na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;
- wystawione i podpisane dokumenty ubezpieczeniowe Ubezpieczyciel przesyła drogą elektroniczną 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 poprawione i podpisane dokumenty drogą elektroniczną do ponownej weryfikacji;
- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je drogą elektroniczną do reprezentującego Ubezpieczonego brokera lub jeśli jest taka konieczność pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera.

53. Klauzula funduszu prewencyjnego

Wykonawca deklaruje przyznanie jednorazowego dofinansowania ze środków funduszu prewencyjnego Wykonawcy w kwocie 30 000,00 PLN /słownie PLN: trzydzieści tysięcy złotych/ dla SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO NR 1 IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przy założeniu, że środki te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie zaakceptowany przez Wykonawcę. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i

przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Wykonawcy obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

Klauzula Sankcji

Wykonawca nie świadczy ochrony, nie wypłaci świadczenia, ani nie zapewni jakichkolwiek korzyści w ramach niniejszej umowy, jeśli taka ochrona, wypłata świadczenia lub zapewnienie korzyści skutkowałoby narażeniem Wykonawcy na jakiegokolwiek sankcje, zakazy lub ograniczenia wynikające z rezolucji ONZ, bądź sankcje handlowe lub ekonomiczne wprowadzone na podstawie przepisów prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, USA lub prawa polskiego.

Klauzula chorób zakaźnych

1. Niezależnie od pozostałych warunków ubezpieczenia, ubezpieczenie nie obejmuje szkód, strat, kosztów, wydatków lub jakichkolwiek innych kwot bezpośrednio lub pośrednio wynikających z lub związanych z Chorobą Zakaźną.

2. Na potrzeby niniejszej klauzuli za szkodę, stratę, wydatek lub inną kwotę uznaje się w szczególności wszelkie koszty oczyszczania, detoksykacji, dezynfekcji, usunięcia, monitorowania lub badań: prowadzonych w związku z Chorobą Zakaźną lub dotyczących jakiegokolwiek składnika majątku objętego ubezpieczeniem i dotkniętego działaniem takiej Choroby Zakaźnej.

3. Użyte w niniejszej klauzuli pojęcie „Choroba Zakaźna” oznacza jakąkolwiek chorobę, która może być przenoszona za pośrednictwem jakiegokolwiek substancji lub środka z jakiegokolwiek organizmu na inny organizm, przy czym:

3.1. taką substancją lub środkiem może być między innymi wirus, bakteria, pasożyt lub inny organizm bądź jego dowolna odmiana, uznawany za żywy lub martwy,

3.2. metodą przenoszenia, bezpośredniego lub pośredniego, jest między innymi przenoszenie drogą powietrzną, poprzez kontakt z płynami ustrojowymi, kontakt z jakimikolwiek powierzchniami lub przedmiotami, ciałami stałymi, cieczami lub gazami, lub pomiędzy organizmami

3.3. taka choroba, substancja lub środek może powodować uszczerbek lub stwarzać ryzyko uszczerbku na zdrowiu lub samopoczuciu człowieka bądź powodować lub stwarzać ryzyko uszkodzenia, pogorszenia stanu, utraty wartości lub zmniejszenia możliwości zbycia bądź utraty możliwości używania majątku objętego niniejszym ubezpieczeniem.

4. Niniejsza klauzula ma zastosowanie do wszystkich zakresów ochrony ubezpieczeniowej, rozszerzeń zakresu ochrony, dodatkowych zakresów ochrony, wyjątków od jakiegokolwiek wyłączenia.

Klauzula wyłączająca ryzyka cybernetyczne

Niezależnie od treści jakichkolwiek innych postanowień niniejszej Polisy lub jakichkolwiek klauzul rozszerzających jej postanowienia uzgadnia się, że Ubezpieczyciel nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody powstałe w danych elektronicznych, w tym zniszczenie, zaktócenie, usunięcie, uszkodzenie lub zmianę, powstałe z jakiegokolwiek powodu (w tym, lecz nie wyłącznie, spowodowanych przez wirusy komputerowe lub inne oprogramowanie o podobnym charakterze, lub wskutek działań hakerów lub innych osób, polegających na nieautoryzowanym dostępie lub ingerencji w dane elektroniczne) oraz wynikające z nich jakiegokolwiek szkody następne, w tym, lecz nie wyłącznie, fizyczne szkody w ubezpieczonym mieniu, utratę możliwości użytkowania, obniżenie funkcjonalności, utratę zysku będącą następstwem zaktócenia bądź przerwy w działalności, a także koszty i nakłady dowolnego rodzaju, niezależnie od jakichkolwiek innych powodów lub zdarzeń, które przyczyniły się równocześnie lub w dowolnej innej kolejności do powstania szkód.

Przy czym za:

- dane elektroniczne uważa się fakty, koncepcje i informacje w formie nadającej się do komunikacji, interpretacji lub przetwarzania za pomocą elektronicznych i elektromechanicznych urządzeń do przetwarzania danych lub urządzeń elektronicznie sterowanych i obejmują oprogramowanie oraz inne zakodowane instrukcje do przetwarzania i manipulowania danymi lub do sterowania i obsługi takich urządzeń.

- wirus komputerowy uważa się zestaw szkodliwych lub nieautoryzowanych instrukcji bądź kod zawierając szereg nieautoryzowanych instrukcji wprowadzonych w złej wierze lub kod, programowy bądź inny, który rozpowszechnia się za pomocą dowolnego systemu lub sieci komputerowej. Wirusy Komputerowe obejmują m.in. „konie trojańskie”, „robaki” i „bomby czasowe i logiczne”.

ZADANIE NR 3

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 zgodna z art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

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 wnętrza 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.

Zakres terytorialny ubezpieczenia Autocasco : tylko Polska

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,

- Ubezpieczyciel wyraża zgodę na naprawę pojazdu w wybranym przez Zamawiającego warsztacie wg stawek za roboczogodzinę w nim stosowanych. Zapis dotyczy zarówno Autoryzowanych Serwisów Obsługi jak i warsztatów nieautoryzowanych oraz warsztatów naprawiających specjalistyczne zabudowy w tym zabudowy medyczne.
- niezwłocznie po dokonaniu oględzin Ubezpieczyciel poinformuje Zamawiającego o fakcie stwierdzenia szkody całkowitej. Szkoda całkowita występuje, gdy koszt naprawy pojazdu według stawek za roboczogodzinę w Autoryzowanych Serwisach Obsługi lub wybranym przez Zamawiającego warsztacie wskazanym do naprawy, z uwzględnieniem norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu oraz cen części zamiennych zawartych w systemie Info-Expert, Audatex, Eurotax lub innym podobnym, ustalonych według wariantu serwisowego przekracza 70% wartości pojazdu z dnia ustalenia odszkodowania.
- 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)

Zniesienie amortyzacji części – w przypadku szkód częściowych nie będzie miało zastosowania potrącanie zużycia eksploatacyjnego części zamiennych zakwalifikowanych do wymiany z wyłączeniem ogumienia, akumulatorów trakcyjnych (w pojazdach o napędzie elektrycznym) i elementach układu wydechowego dla których uwzględnia się indywidualnie stopień ich zużycia eksploatacyjnego

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: 15 000 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:

-kolizji drogowej,

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

Zakres terytorialny: RP

Zakres ubezpieczenia obejmuje m.in.:

-organizację naprawy pojazdu na miejscu zdarzenia i koszty z tym związane,
-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 : bez limitu, zniesienie minimalnego limitu kilometrów (franszyza kilometrowa)

-holowanie przysługuje w każdym przypadku, niezależnie od odległości pomiędzy siedzibą właściciela pojazdu a miejscem zdarzenia (awaria może nastąpić pod domem/siedzibą)
-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 otwarciu serwisu (do 5 dni),
-organizację i koszt wynajmu pojazdu zastępczego na czas naprawy
Po wypadku – do czasu naprawy
Po awarii – 10 dni

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

5. Ubezpieczenie szyb

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty szyby oraz usługi wymiany lub naprawy. Ochrona obejmuje szybę czołową, tylną i boczną.

Ochrona działa na terenie Polski i za granicą.

Suma ubezpieczenia 5 000 zł na pojazd

Rejestr pojazdów podlegających ubezpieczeniu zgodnie z załącznikiem nr 5 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	SZ
1.	Klauzula akceptacji aktualnego stanu zabezpieczeń	O	Nie dotyczy		+			
2.	Klauzula zachowania ochrony ubezpieczeniowej	O	Nie dotyczy		+	+	+	+
3.	Klauzula ważności badań technicznych	O	Nie dotyczy		+			
4.	Klauzula likwidatora szkód	F	10		+	+	+	+
5.	Klauzula trwałych następstw zawału serca i udaru mózgu	F	5			+		
6.	Klauzula współdziałania przy zbyciu pojazdu po szkodzie całkowitej	F	5		+			
7.	Klauzula złamania przepisów ruchu drogowego	F	5		+			
8.	Klauzula ładunkowa	F	5		+			
9.	Klauzula kluczy	F	5		+			
10.	Klauzula likwidacji szkód częściowych w wariancie serwisowym	F	5		+			
11.	Klauzula automatycznego pokrycia w OC komunikacyjnym	F	5	+				
12.	Klauzula stempla bankowego	F	10	+	+	+	+	+
13.	Klauzula rzeczoznawców	F	10		+			
14.	Klauzula obiegu dokumentów	F	10	+	+	+	+	+

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
Ubezpieczenie Szyb	SZ
LEGENDA - status	Skrót
Klauzula obligatoryjna	O
Klauzula fakultatywna	F

TREŚĆ KLAUZUL

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ustala się, że:

1. Klauzula akceptacji aktualnego stanu zabezpieczeń

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

2. Klauzula zachowania ochrony ubezpieczeniowej

Na podstawie niniejszej klauzuli ochrona ubezpieczeniowa zachowuje ważność w przypadku wykupu pojazdu z leasingu (o ile pojazd ubezpieczany 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Klauzula likwidacji szkód częściowych w wariancie serwisowym

Na podstawie niniejszej klauzuli w przypadku zawarcia umowy AC w wariancie 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.

11. 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

12. 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.

13. 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

14. 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 od otrzymania wniosku ubezpieczeniowego, nie później jednak niż na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;
- wystawione i podpisane dokumenty ubezpieczeniowe Ubezpieczyciel przesyła drogą elektroniczną 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 przestać poprawione i podpisane dokumenty drogą elektroniczną do ponownej weryfikacji;
- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je drogą elektroniczną do reprezentującego Ubezpieczonego brokera lub jeśli jest taka konieczność pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera.

ZADANIE NR 4

1.UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW STAŻYSTÓW

Ubezpieczony:

Lekarze stażyści zatrudnieni przez Ubezpieczającego i wysyłani na staże do innych Szpitali w celu odbycia szkolenia specjalizacyjnego oraz stażu podyplomowego.

Liczba osób : 150

Forma ubezpieczenia: bezimienna

Przedmiot ubezpieczenia :

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

Suma ubezpieczenia: 5 000 zł na osobę

Czas ochrony :

Zakres ochrony:

- **Ograniczony + droga** (od chwili opuszczenia miejsca zamieszkania w celu pracy/ zajęć/ do czasu powrotu po zakończeniu w/w zajęć)

Zakres podstawowy ubezpieczenia NNW:

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

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. Koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych 1 000 zł
4. Koszty przeszkolenia zawodowego 1 000 zł
5. Koszty leczenia 1 000 zł
6. Oparzenia, odmrożenia 1 000 zł
7. Dieta szpitalna 100 zł za 1 dzień

Udział własny: brak

Franszyza redukcyjna: brak

Franszyza integralna: 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.

L.p.	Nazwa klauzuli	Status	Liczba punktów za przyjęcie klauzuli	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków
1.	Klauzula stempla bankowego	Obligatoryjna	nie dotyczy	+
2.	Klauzula obiegu dokumentów	Fakultatywna	10	+

TREŚĆ KLAUZUL :

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ustala się, że:

1. 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.

2. 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 od otrzymania wniosku ubezpieczeniowego, nie później jednak niż na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;
- wystawione i podpisane dokumenty ubezpieczeniowe Ubezpieczyciel przesyła drogą elektroniczną 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 poprawione i podpisane dokumenty drogą elektroniczną do ponownej weryfikacji;
- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je drogą elektroniczną do reprezentującego Ubezpieczonego brokera lub jeśli jest taka konieczność pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera.

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 agregacji rocznym.