

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W niniejszym Załączniku opisano zakres i warunki **minimalne**, w których nie dopuszcza się wprowadzania żadnych zmian. Złożenie oferty zawierającej zapisy dotyczące wprowadzenia warunku niedopuszczalnego bądź warunku zmieniającego zakres nie podlegający zmianom **spowoduje odrzucenie oferty**.

W opisie zawarto również warunki **preferowane**, w których Zamawiający dopuszcza wprowadzenie zmian przez Wykonawcę i których zastosowanie w ofercie podlegać będzie ocenie zgodnie z postanowieniami rozdziałów XIII i XIV SIWZ.

Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi

Ubezpieczający/ Ubezpieczony:

Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki”
ul. Rzgowska 281/289
93 - 338 Łódź
NIP: 729-22-42-712
Regon: 471610127
KRS 0000075321
PKD 8610Z
<http://www.iczmp.edu.pl>

Miejsca ubezpieczenia:

1. 93-338 Łódź, ul. Rzgowska 281/289;
2. 93-345 Łódź, ul. Paradna 46;
3. Teren Łodzi w odniesieniu do wartości pieniężnych w transporcie;
4. Teren RP w odniesieniu do odpowiedzialności cywilnej, z zastrzeżeniem, iż dla szkód nie wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych a wyrządzonych w czasie wyjazdów służbowych, odbywanych przez osoby oddelegowane przez Ubezpieczonego zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się na teren całego świata;
5. Teren RP w odniesieniu do elektronicznego sprzętu przenośnego;

PAKIET 1 – Ubezpieczenia mienia

Okres ubezpieczenia: 24 miesiące

Przewidywany okres ubezpieczenia:

- 19.11.2015r. – 18.11.2016r.
- 19.11.2016r. – 18.11.2017r.

A. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Wartość ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w zł
1.	Budynki (własne i powierzone)	Sumy stałe	Odtworzenia bez względu na stopień umorzenia	285 676 000,00

2.	Budowle (własne i powierzone), w tym m.in. chodniki, ogrodzenia, instalacje itp.	Sumy stałe	Księgowa brutto bez względu na stopień umorzenia	2 676 085,43
3.	Środki trwałe w budowie*	Sumy stałe	Cena zakupu bez względu na stopień umorzenia	8 216 487,24
4.	Maszyny, urządzenia i wyposażenie, - w tym niskowartościowe środki trwałe, środki poza ewidencją, niskocenne przedmioty w użytkowaniu i środki dzierżawione; - w tym sprzęt elektroniczny; (własne i powierzone); W niniejszej pozycji ujęto majątek m.in. wg grup środków trwałych (własne i powierzone): Grupa 4: 5 672 080,05 Grupa 5: 716 144,90 Grupa 6: 217 995,42 Grupa 7: 208 558,28 Grupa 8: 63 512 895,55 Niskowartościowe śr. 4 712 658,69	Solidarnie na sumy stałe	Księgowa brutto bez względu na stopień umorzenia / cena zakupu	75 040 332,89
5.	Środki obrotowe (własne i powierzone)	Solidarnie na sumy zmienne	Cena zakupu/ koszt wytworzenia	700 000,00
6.	Wartości pieniężne w i poza schowkami ogniotrwałymi	Solidarnie na pierwsze ryzyko	Nominalna	35 000,00
7.	Nakłady adaptacyjne we własnych i powierzonych środkach trwałych	Solidarnie na pierwsze ryzyko	Odtworzenia	500 000,00
8.	Mienie pracownicze i osób trzecich	Solidarnie na pierwsze ryzyko	Rzeczywista	100 000,00

* Środki trwałe w budowie – w wartości ujęto ukończoną modernizację Kliniki neonatologii

ZAKRES MINIMALNY

W systemie solidarnym mienie zostaje ubezpieczone do wysokości sum ubezpieczenia wskazanych w powyższej tabeli, bez względu na miejsce powstania szkody, pod warunkiem jednak, że w chwili szkody mienie znajdowało się w jednym z miejsc ubezpieczenia.

W systemie sum zmiennych górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest wysokość sumy ubezpieczenia wskazana w powyższej tabeli.

W systemie sum zmiennych składka zaliczkowa wyliczona od 100% sumy ubezpieczenia. Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć w terminie 60 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia wartości stanów środków obrotowych z ostatniego dnia każdego kwartału. Rozliczenie i zwrot nadpłaconej składki nastąpi z zachowaniem ustalonej stawki efektywnej na podstawie wyliczonej średniej arytmetycznej wartości stanów środków obrotowych z ostatniego dnia każdego kwartału. Ubezpieczyciel dokona pisemnego rozliczenia składki w ciągu 14 dni od przekazania informacji.

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

Zakres ubezpieczenia na bazie wszystkich ryzyk obejmuje

wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Ubezpieczonego zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku: pożaru, bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna, eksplozji, upadku statku powietrznego lub jego części lub przewożonego ładunku albo zrzucanego awaryjnie paliwa, uderzenia pojazdu w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie), wypadku pojazdu, huraganu (wiatr o prędkości od 17,1m/ sek), lawiny, deszczu nawalnego, naporu śniegu lub lodu, opadów śniegu, zamarzania wody, topnienia mas śniegu lub lodu, powodzi, podniesienia

się wód gruntowych, zalania (w tym przez wydostanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o., wodno-kanalizacyjnych lub technologicznych wraz z kosztami naprawy uszkodzonej instalacji), upadku drzew, budynków, budowli i innych przedmiotów (bez względu na to, kto jest ich posiadaczem) na ubezpieczone mienie, gradu, trzęsienia, zapadania, osuwania się ziemi, dymu, sadzy, huku ponadźwiękowego, zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ubezpieczeniem oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami; kradzieży z włamaniem, rabunku, dewastacji (zniszczenia lub uszkodzenia mienia spowodowanego przez osoby trzecie); w odniesieniu do wartości pieniężnych także szkody w transporcie powstałe w wyniku rabunku i innych nagłych zdarzeń;

Ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie podczas prowadzenia prac budowlano – montażowych, w zakresie remontów lub adaptacji budynków, pomieszczeń.

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

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

Limity dla szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku.

Lp	Przedmiot ubezpieczenia	Limit na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia (w zł)
1.	Środki trwałe (własne i powierzone): maszyny, urządzenia i wyposażenie, w tym elektronika, niskocenne przedmioty w użytkowaniu, niskowartościowe środki trwałe, środki poza ewidencją i środki dzierżawione oraz elementy zewnętrzne i wewnętrzne budynków i budowli oraz zainstalowane na/przy budynkach lub budowlach stanowiących własność lub użytkowanych przez Ubezpieczonego (m.in. elementy ogrodzenia, sprzęt oświetleniowy, elementy reklamowe, rynny, drzwi itp.); nakłady adaptacyjne we własnych i powierzonych środkach trwałych.	500 000,00
2.	Środki obrotowe (własne i powierzone)	100 000,00
3.	Mienie pracownicze i osób trzecich (Limit odpowiedzialności na osobę 1.000,00 zł)	100 000,00

Pozostałe limity

Lp	Rodzaj mienia i rodzaj szkody	Limit na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia (w zł)
1.	Dewastacja, w tym pomalowanie / graffiti	500 000,00 z podlimitem 20 000,00 dla pomalowania/graffiti
2.	Kradzież zwykła (bez śladów włamania), w tym również w odniesieniu do mienia znajdującego się w pomieszczeniach niezabezpieczonych zgodnie z wymogami, zewnętrznych elementów stałych budynków i budowli, jak i w odniesieniu do mienia ruchomego, które ze względu na obowiązujące przepisy prawa (szczególnie przepisy przeciwpożarowe) lub ze względu na ich przeznaczenie (w tym sprzęt ratownictwa) nie mogły zostać zabezpieczone w sposób określony w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie odpowiada za : - niedobory inwentarżowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi; - fałszerstwa, nadużycia lub inne umyślne działania ubezpieczonego, , - wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia, - szkody w wartościach pieniężnych rozumianych jako krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka i jej substytuty m.in. karty płatnicze, karty rabatowe, bilety, kupony, żetony, karty pre-paid, karnety itp.), чеки, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro, a także platyna i inne metale z grupy platynowców oraz wyroby z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamienie szlachetne i perły.	10 000,00

3.	Szluczenie szyb okiennych, drzwiowych, witryn, kasetonów i gablot podświetlanych, elementów dachu, reklam, szklanych elementów oświetlenia i innych przedmiotów szklanych ubezpieczone w wartości odtworzeniowej, z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu oraz usług ekspresowych. Ubezpieczenie nie obejmuje: <ul style="list-style-type: none">- szklanych, ceramicznych i kamiennych wykładzin podłogowych,- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych w stanie uszkodzonym,- szyb w pojazdach i środkach transportowych.- szkód powstałych wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy.	20 000,00
4.	Koszty naprawy zabezpieczeń (limit ponad sumę ubezpieczenia)	20 000,00
5.	Wartości pieniężne od kradzieży z włamaniem, rabunku	35 000,00
6.	Wartości pieniężne podczas transportu od rabunku i innych nagłych zdarzeń	90 000,00
7.	Limit na uderzenie własnego pojazdu w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie)	100 000,00

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

W odniesieniu do zabezpieczenia gotówki zastosowanie mają warunki wynikające z Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie zasad i wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne (Dz.U. Nr 166 z 2010 r., poz. 1128).

Klauzule obligatoryjne:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

1. Klauzula automatycznego ubezpieczenia środków trwałych

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

Limit odpowiedzialności w rocznym okresie ubezpieczenia w stosunku do automatycznie ubezpieczanego mienia na mocy niniejszej klauzuli ograniczony jest do wysokości 20% wartości łącznej sumy ubezpieczenia środków trwałych. Zasada proporcji w zakresie ubezpieczenia mienia na mocy niniejszej klauzuli nie ma zastosowania. Postanowienia przedmiotowej klauzuli jednocześnie nie znoszą zasad określonych w klauzuli ograniczenia zasady proporcji w zakresie wykraczającym poza wskazany limit.

Składka wynikająca z zastosowania klauzuli zostanie wyrównana wg wzoru:

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

Termin rozliczenia – 60 dni po zakończeniu rocznego okresu ubezpieczenia.

Postanowień niniejszej klauzuli dotyczącej obowiązku rozliczania wysokości składki nie stosuje się, jeżeli wzrost wartości mienia nie przekroczył 10.000.000zł.

2. Klauzula nowych miejsc

Automatyczną ochroną będą objęte wszystkie nowe lokalizacje, powstałe w wyniku prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności. Brak minimalnych zabezpieczeń przeciwpożarowych lub przeciwkradzieżowych jakie istnieją w lokalizacjach zgłoszonych na dzień zawierania umowy (zaakceptowanych dotychczas przez Ubezpieczyciela) może być powodem odmowy wypłaty lub zmniejszenia wysokości należnego odszkodowania, tylko w sytuacji, gdy przyczynił się on do powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiarów. W ramach klauzuli będzie objęte ochroną mienie, które znajdowało się wcześniej w posiadaniu Ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia, a które zostało przeniesione do nowych lokalizacji powstałych w wyniku prowadzonej działalności oraz mienie nowo nabyte, które zostanie rozliczone w ramach klauzuli automatycznego ubezpieczenia środków trwałych. Klauzula dotyczy także tych lokalizacji, które powstały w okresie od dnia, na który podano dane do ubezpieczenia do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od momentu przyjęcia nowej lokalizacji w posiadanie, pod warunkiem że informacja o adresie nowej placówki

i wartości znajdującego się tam mienia zostanie przekazana Ubezpieczycielowi w ciągu 30 dni od daty przyjęcia lokalizacji w posiadanie. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje mienia podczas transportu, na wystawach, pokazach i targach. Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela na pojedynczą lokalizację wynosi 1.000.000 zł. Ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej klauzuli objęte są wyłącznie lokalizacje na terenie RP .

3. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

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

4. Klauzula likwidacyjna dotycząca środków trwałych

Bez względu na stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego środka trwałego odszkodowanie wypłacane jest bez potrącenia umorzenia księgowego, zużycia technicznego, maksymalnie do wysokości ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia w wartości brutto lub odtworzeniowej utraconego środka trwałego jeśli jest ona niższa niż ustalona wartość księgową brutto.

W przypadku szkody częściowej odszkodowanie powinno uwzględniać faktycznie poniesione koszty naprawy, odbudowy obejmujące wartość zakupu nowych materiałów oraz koszty robocizny i transportu.

W przypadku nieodtworzenia mienia Ubezpieczony ma prawo podjąć decyzję o rezygnacji z naprawy, zakupu bądź odbudowy uszkodzonego lub zniszczonego mienia, a Ubezpieczyciel w takim wypadku nie ograniczy odszkodowania bądź nie uchyli się od odpowiedzialności pod warunkiem przeznaczenia środków uzyskanych z odszkodowania na środki trwałe stanowiące majątek placówki (inwestycje, modernizacje itp.) które nie były ujęte w planie inwestycyjnym. W takim wypadku odszkodowanie wypłacane będzie tak jakby nastąpiła naprawa, zakup bądź odbudowa mienia, zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia, na podstawie przewidywanych kosztów takich działań (tzw. wypłata w miejsce zastąpienia). W przeciwnym razie odszkodowanie zostanie wypłacone do wartości rzeczywistej mienia dotkniętego szkodą.

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

5. Klauzula wypłaty odszkodowania

W odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia, dla którego zastosowano jako wartość ubezpieczeniową wartość księgową brutto, nie ma zastosowania zasada proporcji przy naliczaniu odszkodowania, nawet jeżeli suma ubezpieczenia okaże się niższa od jego wartości faktycznej (odtworzeniowej bądź rzeczywistej) pod warunkiem, że podana suma ubezpieczenia odpowiada wartości wynikającej z ksiąg rachunkowych.

6. Klauzula aktów terroryzmu

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

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

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

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

7. Klauzula kosztów ewakuacji

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

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Ubezpieczyciel rozszerzy zakres ochrony o ryzyko kosztów ewakuacji pacjentów i mienia bez względu na powód ewakuacji (w tym przypadek rzekomego podłożenia ładunku wybuchowego).

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

- 1) transportem pacjentów,
- 2) transportem mienia,
- 3) magazynowaniem/przechowywaniem mienia w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
- 4) dozorem mienia przez wyspecjalizowane podmioty,
- 5) pobytem ewakuowanych pacjentów w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania, z zastrzeżeniem iż limit odpowiedzialności w odniesieniu do 1 pacjenta wynosi 100 zł na dobę.

Ubezpieczyciel pokrywa powyższe koszty wyłącznie w sytuacji, gdy ewakuacja przeprowadzona została na polecenie Policji, Straży Pożarnej, Straży Miejskiej i tym podobnych służb lub Dyrektora Instytutu oraz odbywała się pod kierunkiem lub w obecności wyżej wymienionych służb lub osób.

8. Klauzula zastąpienia dla budynków i budowli

W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie, także poprzez odtworzenie w innej lokalizacji, bez obowiązku zachowania wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie, prawnie lub ekonomicznie nieuzasadnione. Odszkodowanie nie może przekroczyć wartości poszczególnego przedmiotu przyjętej do ubezpieczenia. Odbudowa winna nastąpić na terenie RP.

9. Klauzula zastąpienia dla maszyn i urządzeń

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

10. Klauzula przewłaszczenia mienia

Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach mimo przeniesienia własności ubezpieczonego mienia między jednostkami organizacyjnymi Ubezpieczonego, lokalizacjami jednostek lub przeniesienia własności ubezpieczonego mienia na nowo powołane jednostki Ubezpieczonego oraz w przypadku przeniesienia własności mienia na bank, zakład ubezpieczeń lub inny podmiot – jako zabezpieczenie wierzytelności, pod warunkiem że mienie to pozostaje w jednym z miejsc ubezpieczenia. Ochroną ubezpieczeniową zostaje objęte także mienie, które było ubezpieczone niniejszą umową jako powierzone, a w trakcie jej trwania stało się własnością Ubezpieczonego.

11. Klauzula reprezentantów

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa wyłącznie reprezentantów Ubezpieczającego. Dla celów niniejszej umowy za reprezentantów Ubezpieczającego uważa się Dyrektora Instytutu. Za szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osób nie będących reprezentantami Ubezpieczającego Ubezpieczyciel ponosi pełną odpowiedzialność.

12. Klauzula 72 godzin

Wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 72 godzin na skutek oddziaływania tego samego zdarzenia losowego Ubezpieczyciel uznaje jako pojedynczą szkodę w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, udziału własnego oraz franszyzy określonych w umowie ubezpieczenia.

13. Klauzula regresowa

Ubezpieczyciel odstąpi od regresu do sprawcy szkody w przypadku, gdy zarówno sprawca jak i Ubezpieczony lub Ubezpieczający są powiązani kapitałowo.

14. Klauzula katastrofy budowlanej

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

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu wskutek samodzielnego, niezamierzonego, gwałtownego zniszczenia obiektu budowlanego lub jego części, w rozumieniu Prawa budowlanego. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w obiektach:

- których wiek przekracza
 - a) 50 lat - dla obiektów o konstrukcji drewnianej i stalowej,
 - b) 90 lat – dla obiektów o konstrukcji murowanej i żelbetowej
- nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego,
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania,
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem,
- wyłączonych z eksploatacji a przeznaczonych do rozbiórki.

15. Klauzula przepięć

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w wyniku przepięcia spowodowane zarówno wyładowaniem atmosferycznym, jak i powstałe wskutek innych niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn zewnętrznych. Przez przepięcie należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych. Ochrona obejmuje również przetężenia.

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

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

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

- dla szkód wskutek bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna : do pełnych sum ubezpieczenia
- dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn : 300.000,00 zł

16. Klauzula ubytku wartości środków obrotowych w urządzeniach chłodniczych

Limit odpowiedzialności 700 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody powstałe w środkach obrotowych własnych i powierzonych przechowywanych przez Ubezpieczonego w urządzeniach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych na podanych niżej zasadach:

1. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody polegające na zniszczeniu środków obrotowych/mienia osób trzecich na skutek ich rozmrózenia lub niedotrzymania wymaganej temperatury przechowywania, będące bezpośrednim rezultatem nagłej i nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym/urządzeniu klimatyzacyjnym utrzymującym określoną temperaturę w pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania towarów, za którą istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela na mocy zawartej umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk lub sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk, na skutek awarii urządzeń chłodniczych lub niezależnych od Ubezpieczonego przerw w dopływie prądu.

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:

- szkody, których powstanie przypisać można transportowi, rozładowywaniu i przenoszeniu poza komorą chłodniczą / pomieszczeniem klimatyzowanym przeznaczonym do przechowywania towarów,
- szkody powstałe w mieniu przechowywanym w komorach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych przeznaczonych do przechowywania towarów powstałe w okresie pierwszych 4 godzin bezpośrednio następujących po wystąpieniu przerwy w zasilaniu urządzenia chłodniczego / klimatyzacyjnego
- szkody w ubezpieczonym mieniu będące wyłącznym wynikiem ich skurczenia, wysuszenia, wad wewnętrznych lub ukrytych, chorób lub naturalnego zepsucia,
- szkody w środkach obrotowych z przekroczonym terminem przydatności do spożycia.

3. Wypłata odszkodowania: szkody likwidowane będą w oparciu o wartość mienia znajdującego się w urządzeniu chłodniczym / lub pomieszczeniu klimatyzowanym, bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody obliczoną według rachunków (faktur) zakupu, określoną na podstawie codziennych rejestrów zapasów lub na podstawie remanentu sporządzonego po szkodzie.

17. Klauzula robót budowlano-remontowych

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony w umowie ubezpieczenia, zostaje rozszerzony o szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu, w wyniku prowadzenia w miejscu ubezpieczenia robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych. Postanowienia niniejszej klauzuli dotyczą także robót budowlanych, na które zgodnie z prawem budowlanym wymagane jest pozwolenie na budowę.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:

- szkody w mieniu będącym bezpośrednim przedmiotem robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych **do limitu 1 000 000 zł** na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,
- szkody w pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia do pełnej sumy ubezpieczenia.

18. Klauzula składowania

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

19. Klauzula usunięcia pozostałości po szkodzie

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

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Ubezpieczyciel pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie objętej umową ubezpieczenia. Ubezpieczyciel pokrywa także koszty rozbiórki / demontażu części niezdatnych do użytku oraz koszty związane z ich wywozem, składowaniem lub utylizacją. Ochrona obejmuje również koszty demontażu i ponownego montażu nieuszkodzonych części ubezpieczonego mienia, jeżeli czynności takie są niezbędne w celu przeprowadzenia naprawy mienia dotkniętego szkodą. Powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości

500.000 zł w rocznym okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją.

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

20. Klauzula dostosowania się do zaleceń wynikających z przepisów prawa obowiązujących w dniu powstania szkody

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

Jeśli po powstaniu szkody przepisy prawa lub instytucja do tego uprawniona wymagać będzie odtworzenia mienia w takiej formie, że Ubezpieczony będzie zmuszony do poniesienia dodatkowych kosztów, Ubezpieczyciel poza wypłatą odszkodowania ustalonego zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia, pokryje także koszty wynikające z konieczności odtworzenia lub naprawienia mienia zgodnie z wymaganiami lub ze stosownie obowiązującymi przepisami prawa. Limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach niniejszej klauzuli wynosi **50 000 zł** na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

21. Klauzula poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji

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

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji wodno-kanalizacyjnej, sieci elektrycznej, ciepłej i gazowej oraz usunięcia skutków takich poszukiwań do limitu **30 000 zł** na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

22. Klauzula odtworzenia dokumentacji

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

Ubezpieczyciel pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty odtworzenia uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej dokumentacji (aktów, planów, dokumentów, danych). Ochrona obejmuje także koszty przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

23. Klauzula terminu dokonania oględzin

W przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody. Za dzień roboczy przyjmuje się każdy dzień od poniedziałku do piątku, chyba że któryś z tych dni jest ustawowo wolny od pracy.

24. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

W razie niedopełnienia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego obowiązku zgłoszenia szkody w terminie określonym w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

25. Klauzula zwiększonych kosztów działalności

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

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z przerwą lub zakłóceniem prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności powstałą na skutek szkody w mieniu. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyżej wymienione koszty w okresie od wystąpienia szkody w mieniu do czasu przywrócenia technicznej gotowości Ubezpieczonego do prowadzenia działalności w poprzednim zakresie, jednak nie dłuższym niż 6 miesięcy (okres odszkodowawczy). Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do tych kosztów (lub ich części), które przekraczają całkowite koszty prowadzenia działalności, które zostałyby poniesione w tym samym okresie, w zwykłych okolicznościach, gdyby nie doszło do powstania szkody w mieniu.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela powstaje jeżeli spełnione są łącznie następujące przesłanki:

1) przerwa lub zakłócenie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności powstała na skutek szkody w mieniu zaistniałej w miejscu ubezpieczenia i w okresie ubezpieczenia w następstwie zajścia zdarzenia losowego,

2) szkoda w mieniu, o której mowa w pkt. 1 objęta jest w chwili jej powstania zakresem ubezpieczenia na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia mienia (niezależnie od wysokości franszyzy redukcyjnej/ udziału własnego wskazanych w umowie ubezpieczenia mienia).

Kosztami objętymi ochroną ubezpieczeniową są udokumentowane fakturami:

1. koszty przeniesienia mienia do innej lokalizacji,
2. koszty użytkowania zastępczych pomieszczeń,
3. koszty użytkowania zastępczych maszyn i urządzeń,
4. koszty pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych i w dniach wolnych od pracy, koszty serwisu zagranicznego oraz koszty frachtu ekspresowego
5. koszty korzystania z dodatkowych usług niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania placówki (m.in. sterylizacja, żywienie, pranie, przewóz pacjentów na badania do innych placówek),
6. koszty dodatkowego zatrudnienia/ nadgodzin,
7. koszty poinformowania dostawców, klientów i pacjentów o zmianie lokalizacji.

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za dodatkowe koszty działalności do kwoty limitu odpowiedzialności w wysokości 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za dodatkowe koszty bezpośrednio lub pośrednio spowodowane lub zwiększone:

- szkodą w mieniu, za którą Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności na podstawie umowy ubezpieczenia mienia,
- decyzją właściwych władz lub organów, która opóźnia lub uniemożliwia odbudowę lub odtworzenie zniszczonego mienia lub dalsze prowadzenie działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego,
- brakiem wystarczających środków u Ubezpieczonego niezbędnych do odbudowy odtworzenia lub naprawy zniszczonego mienia w jak najszybszym trybie, także w przypadku gdy wynika to z ograniczenia odszkodowania na podstawie umowy ubezpieczenia mienia (w tym w wyniku niedoubezpieczenia),
- nieuzasadnioną zwłoką w podjęciu przez Ubezpieczonego wszelkich możliwych czynności w celu przywrócenia przerwanej lub zakłóconej działalności gospodarczej,
- niemożnością ściągnięcia należności w tym wskutek zniszczenia, uszkodzenia, utraty dokumentacji, danych, nośników danych,
- utratą danych lub nośników danych,
- karami, grzywnami i odszkodowaniami, do których zapłaty Ubezpieczony będzie zobowiązany w przypadku nie wywiązania się z zobowiązań na skutek zaistniałej szkody w mieniu.

26. Klauzula kosztów dodatkowych

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

Limit dotyczy łącznie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o niezbędne i uzasadnione koszty dodatkowe poniesione przez Ubezpieczonego w konsekwencji zaistniałej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową. Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

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

Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w zakresie podstawowym zgodnie z OWU. Limit odpowiedzialności ponad sumę ubezpieczenia 100.000 zł.

27. Klauzula ubezpieczenia maszyn elektrycznych / agregatów prądowórczych

agregat prądowórczy MTU DIESEL ENGINE model 12V2000G65 Moc znamionowa 695 kW Rok produkcji 2012	wartość odtworzenia	400 000 zł
agregat prądowórczy MTU DIESEL ENGINE model 12V2000G65 Moc znamionowa 695 kW Rok produkcji 2013		400 000 zł

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

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
- powstałe w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy, chyba że neguje on swój obowiązek naprawy,
- we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
- we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
- w elektroenergetycznych liniach przesyłowych.

Limit odpowiedzialności 400 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

28. Klauzula ochrony mienia wyłączonego z eksploatacji

Ochrona ubezpieczeniowa zostaje zachowana dla szkód powstałych w budynkach i budowlach oraz w znajdującym się w nich mieniu, nawet, jeśli były one wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni.

29. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody

W przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania naprawy przez Ubezpieczonego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie, pod warunkiem że szkoda zostanie udokumentowana w sposób umożliwiający określenie jej wysokości. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia Ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji Ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

30. Klauzula szkód zalaniowych

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody zalaniowe spowodowane zalaniem przez nieszczelny dach, nieszczelne złącza zewnętrzne budynków, nieszczelną stolarkę okienną. Limit 200 000 zł

Franszyze i udziały własne w odniesieniu do zakresu minimalnego

Fransyza integralna - niedopuszczalna dla:

- ubezpieczenia mienia pracowniczego,
- ubezpieczenia szyb od stłuczenia,
- ryzyka kradzieży węży hydrantowych,
- dewastacji,
- maszyn elektrycznych/agregatów prądowórczych

Fransyza integralna w pozostałych ryzykach – dopuszczalna maksymalna wysokość 300 zł;

Fransyza redukcyjna – niedopuszczalna;

Udział własny – niedopuszczalny;

Do niniejszej umowy stosuje się następujące definicje:

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

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

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

ZAKRES PREFEROWANY

KLAUZULE

Preferowana ochrona ubezpieczeniowa z włączeniem następujących klauzul:

1. Klauzula błędu w obsłudze

Limit odpowiedzialności 150 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia
Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w wyniku działania człowieka, tj. m.in. niewłaściwe użytkowanie, nieostrożność, zaniedbanie, błędna obsługa.

2. Klauzula przeoczenia

Jeżeli Ubezpieczający na skutek błędu lub przeoczenia nie przekaze Ubezpieczycielowi lub brokerowi istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia, a działanie takie nie będzie skutkiem winy umyślnej to fakt nieprzekazania informacji nie będzie powodem odmowy wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela ani jego redukcji, pod warunkiem niezwłocznego uzupełnienia danych.

3. Klauzula restytucji mienia

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Ubezpieczający/ Ubezpieczony może skorzystać z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia, bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela. Sporządzony przez ten podmiot kosztorys zostanie przez Ubezpieczyciela zweryfikowany nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od jego dostarczenia Ubezpieczycielowi.

4. Klauzula samodzielnej likwidacji szkód

W przypadku wystąpienia szkody majątkowej, której szacowana łączna wartość strat wynikających ze zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie przekracza **10.000 zł**, jej likwidacja może odbywać się zgodnie z poniższą procedurą.
Ubezpieczony przystąpi do likwidacji szkody, w tym uprzątnięcia mienia bez oczekiwania na oględziny likwidatora zachowując uszkodzone elementy przez okres 30 dni (mienie uszkodzone, według oceny Ubezpieczonego, w 100% oraz wymienione podzespoły/elementy zostaną na życzenie Ubezpieczyciela oddane do jego dyspozycji).
Ubezpieczony przygotowuje, o ile to możliwe, i przesyła do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie odszkodowania tj.

- a) Wykaz strat poniesionych w związku ze zdarzeniem,
- b) Dokładny opis zdarzenia wraz z określeniem przyczyn zdarzenia/ szkody oraz o ile to możliwe z pełną dokumentacją zdjęciową obrazującą stan uszkodzonego mienia bezpośrednio po szkodzie,
- c) Kopie kosztorysów napraw oraz faktur za odtworzenie stanu mienia sprzed szkody (potwierdzone za zgodność z oryginałem), ocena serwisu o ile była przeprowadzona
- d) Kopie faktur dokumentujących wszelkie pozostałe koszty poniesione w związku ze zdarzeniem (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
- e) Kopie faktur zakupu utraconego bądź uszkodzonego mienia oraz dokumentu przyjęcia mienia na stan środków trwałych (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
- f) W przypadku szkody, która miała miejsce w lokalach wynajmowanych - kopie umowy najmu lokalu.
- g) W przypadku szkody wyrządzonej Ubezpieczonemu działaniem osoby trzeciej – protokół spisany ze sprawcą potwierdzający przebieg zdarzenia.

W przypadku szkody kradzieży z włamaniem bądź rabunku lub innego przestępstwa dodatkowo:

- h) Potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia na policję,
- i) Informacje z policji o wynikach prowadzonego postępowania w związku ze zdarzeniem,

Kopia dziennika dyżurów prowadzonego przez dozór obiektu, oświadczeń pracowników agencji ochrony dozorujących obiekt w dniu powstania szkody, protokołu spisanego z przedstawicielem agencji lub administracji obiektu oraz kopia umowy o świadczeniu usług dot. ochrony obiektu – jeśli obiekt jest chroniony przez agencję ochrony

ZAKRES PREFEROWANY

LIMITY OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Ocenie podlegać będzie zaproponowana przez Wykonawcę wartość wyrażona w złotych zwiększenia limitu na pierwsze ryzyko określonego w części A Pakietu 1 dla poniżej wskazanego ryzyka.

Zwiększenie wartości limitu ochrony ubezpieczeniowej na pierwsze ryzyko w rocznym okresie ubezpieczenia dla następujących ryzyk:

- kradzież z włamaniem lub rabunek
- dewastacja (zniszczenie lub uszkodzenie mienia spowodowane przez osoby trzecie)
- kradzież zwykła
- stłuczenie szyb okiennych, drzwiowych, witryn, kasetonów i gablot podświetlanych, szklanych elementów oświetlenia i innych przedmiotów szklanych z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu oraz usług ekspresowych
- przepięcia niezależne od wyładowań atmosferycznych
- maszyny od szkód elektrycznych
- odtworzenie dokumentacji

ZAKRES PREFEROWANY

FRANSZYZE

Franszyza integralna – dopuszczalna maksymalna wysokość 300 zł (nie dotyczy: mienia osób trzecich, mienia pracowniczego, ryzyka stłuczenia szyb, ryzyka dewastacji, kradzieży węży hydrantowych, maszyn elektrycznych/agregatów prądotwórczych; dla których zostaje zniesiona franszyza redukcyjna)

Franszyza redukcyjna w odniesieniu do klauzuli aktów terroryzmu – dopuszczalna maksymalna wysokość 5.000 zł

Udział własny w odniesieniu do Klauzuli rozmrożenia środków obrotowych – dopuszczalna maksymalna wysokość 5%

B. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Wartość ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia zł
1.	Sprzęt medyczny (własny i powierzony)	Solidarnie na sumy stałe	Odtworzeniowa	59 824 266,29
2.	Sprzęt niemedyczny stacjonarny (własny i powierzony)	Solidarnie na sumy stałe	Odtworzeniowa	226 011,02
3.	Dane i nośniki danych wraz z kosztami odtworzenia danych i oprogramowanie	Solidarnie na pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	50 000,00

W systemie solidarnym mienie zostaje ubezpieczone do wysokości sum ubezpieczenia wskazanych w powyższej tabeli, bez względu na miejsce powstania szkody, pod warunkiem jednak, że w chwili szkody mienie znajdowało się w jednym z miejsc ubezpieczenia.

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

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia na bazie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk

obejmuje wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Ubezpieczonego zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku:

- pożaru, bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna, eksplozji, upadku statku powietrznego lub jego części lub przewożonego ładunku albo zrzuconego awaryjnie paliwa, huraganu, deszczu nawalnego, dymu, huku ponaddzwiękowego, powodzi, zalania (w tym przez wydostawanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o, wodnokanalizacyjnych lub technologicznych), uderzenia pojazdu w ubezpieczony przedmiot, wypadku pojazdu, naporu śniegu lub lodu, opadów śniegu, zamarzania wody,

topnienia mas śniegu lub lodu, powodzi, podniesienia się wód gruntowych, gradu, upadku drzew, budynków, budowli, trzęsienia, zapadania, osuwania się ziemi;

- wad produkcyjnych i przyczyn technologicznych, tj. błędów konstrukcyjnych, wadliwego materiału, wad ujawnionych po okresie gwarancji,
- niewłaściwej obsługi sprzętu, nieostrożności, zaniedbania,
- napięcia/natężenia o nieprawidłowych parametrach, zwarcia (spięcia), uszkodzenia izolacji, niezadziałania zabezpieczeń,
- kradzieży z włamaniem, rabunku,
- zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie (zdarzenie niezwiązane z kradzieżą z włamaniem lub rabunkiem),
- akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami,
- zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ochroną,
- utrata nośnika danych wraz z zapisanymi danymi w wyniku kradzieży z włamaniem z zamkniętego pomieszczenia lub wskutek rabunku.

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

Ubezpieczeniem objęty jest również sprzęt w trakcie tymczasowego magazynowania lub okresowego wyłączenia z użytkowania. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną szkody materialne powstałe w sprzęcie elektronicznym/jego częściach od daty dostawy do planowanej daty włączenia do eksploatacji.

Klauzule obligatoryjne:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

1. Klauzula automatycznego ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

Ubezpieczyciel stosuje automatyczną ochronę dla wszystkich – własnych i powierzonych: sprzętów elektronicznych przejętych wskutek łączenia się placówek oraz sprzętu elektronicznego, którego wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia wskutek wykonywanych inwestycji z dniem przejścia na Ubezpieczonego ryzyka związanego z posiadaniem tych środków. Ochroną zostanie również objęty sprzęt elektroniczny nabyty w okresie od dnia, na który podano stan majątku do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia, pomimo nieuwzględnienia ich wartości w podanych sumach ubezpieczenia.

Limit odpowiedzialności w rocznym okresie ubezpieczenia w stosunku do automatycznie ubezpieczonego sprzętu elektronicznego na mocy niniejszej klauzuli ograniczony jest do wysokości 20% wartości łącznej sumy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego. Zasada proporcji w zakresie ubezpieczenia mienia na mocy niniejszej klauzuli nie ma zastosowania. Postanowienia przedmiotowej klauzuli jednocześnie nie znoszą zasad określonych w klauzuli ograniczenia zasady proporcji w zakresie wykraczającym poza wskazany limit.

Składka wynikająca z zastosowania klauzuli zostanie wyrównana wg wzoru:

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

Termin rozliczenia – 60 dni po zakończeniu rocznego okresu ubezpieczenia.

Postanowień niniejszej klauzuli dotyczącej obowiązku rozliczenia wysokości składki nie stosuje się, jeżeli wzrost wartości mienia nie przekroczył 2.000.000zł.

2. Klauzula nowych miejsc

Automatyczną ochroną będą objęte wszystkie nowe lokalizacje, powstałe w wyniku prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności. Za szkody, na których wielkość lub powstanie mogą mieć wpływ zabezpieczenia przeciwpożarowe lub przeciwkradzieżowe, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność pod warunkiem posiadania co najmniej minimalnych zabezpieczeń przeciwpożarowych lub przeciwkradzieżowych jakie istnieją w lokalizacjach zgłoszonych na dzień zawierania umowy. W ramach klauzuli będzie objęte ochroną mienie, które znajdowało się wcześniej w posiadaniu Ubezpieczającego /Ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia, a które zostało przeniesione do nowych lokalizacji powstałych w wyniku prowadzonej działalności oraz mienie nowo nabyte, które zostanie rozliczone w ramach klauzuli automatycznego ubezpieczenia środków trwałych. Klauzula dotyczy także tych lokalizacji, które powstały w okresie od dnia, na który podano dane do ubezpieczenia do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia. Klauzula dotyczy także tych lokalizacji, które powstały w okresie od dnia, na który podano dane do ubezpieczenia do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od momentu przyjęcia nowej lokalizacji w posiadanie, pod warunkiem

że informacja o adresie nowej placówki i wartości znajdującego się tam mienia zostanie przekazana Ubezpieczycielowi w ciągu 30 dni od daty przyjęcia lokalizacji w posiadanie. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje mienia podczas transportu, na wystawach, pokazach i targach.

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

3. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

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

4. Klauzula likwidacyjna dotycząca sprzętu elektronicznego

Bez względu na stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego sprzętu elektronicznego odszkodowanie wypłacane jest do wysokości ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia w wartości odtworzeniowej danego sprzętu elektronicznego, bez potrącenia umorzenia księgowego i zużycia technicznego.

W przypadku szkody częściowej odszkodowanie powinno uwzględniać faktycznie poniesione koszty naprawy, odbudowy obejmujące wartość zakupu nowych materiałów oraz koszty robocizny i transportu.

W przypadku nie odtwarzania sprzętu elektronicznego Ubezpieczony ma prawo podjąć decyzję o rezygnacji z naprawy, zakupu bądź odbudowy uszkodzonego lub zniszczonego sprzętu, a Ubezpieczyciel w takim wypadku nie ograniczy odszkodowania bądź nie uchyli się od odpowiedzialności pod warunkiem przeznaczenia środków uzyskanych z odszkodowania na sprzęt elektroniczny stanowiący majątek placówki (inwestycje, modernizacje itp.), które nie były planowane przed zajściem zdarzenia powodującego szkodę. W takim wypadku odszkodowanie wypłacane będzie tak jakby nastąpiła naprawa, zakup bądź odbudowa sprzętu, zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia, na podstawie przewidywanych kosztów takich działań (tzw. wypłata w miejsce zastąpienia). W przeciwnym razie odszkodowanie zostanie wypłacone do wartości rzeczywistej sprzętu elektronicznego dotkniętego szkodą.

5. Klauzula zastąpienia dla sprzętu elektronicznego

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

6. Klauzula przewłaszczenia mienia

Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach mimo przeniesienia własności ubezpieczonego mienia między jednostkami organizacyjnymi Ubezpieczonego, lokalizacjami jednostek lub przeniesienia własności ubezpieczonego mienia na nowo powołane jednostki Ubezpieczonego oraz w przypadku przeniesienia własności mienia na bank, zakład ubezpieczeń lub inny podmiot – jako zabezpieczenie wierzytelności pod warunkiem, że mienie to pozostaje w jednym z miejsc ubezpieczenia. Ochroną ubezpieczeniową zostaje objęte także mienie, które było ubezpieczone niniejszą umową jako powierzone, a w trakcie jej trwania stało się własnością Ubezpieczonego.

7. Klauzula reprezentantów

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa wyłącznie reprezentantów Ubezpieczającego. Dla celów niniejszej umowy za reprezentantów Ubezpieczającego uważa się Dyrektora Instytutu. Za szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osób nie będących reprezentantami Ubezpieczającego Ubezpieczyciel ponosi pełną odpowiedzialność.

8. Klauzula 72 godzin

Wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 72 godzin na skutek oddziaływania tego samego pojedynczego zdarzenia losowego Ubezpieczyciel uznaje jako pojedynczą szkodę w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, udziału własnego oraz franszyzy określonych w umowie ubezpieczenia.

9. Klauzula regresowa

Ubezpieczyciel odstąpi od regresu do sprawcy szkody w przypadku, gdy zarówno sprawca jak i Ubezpieczony lub Ubezpieczający są powiązani kapitałowo.

10. Klauzula składowania

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

11. Klauzula terminu dokonania oględzin

W przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody. Za dzień roboczy przyjmuje się każdy dzień od poniedziałku do piątku, chyba że któryś z tych dni jest ustawowo wolny od pracy.

12. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

W razie niedopełnienia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązku zgłoszenia szkody w terminie określonym w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

13. Klauzula ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk oraz pośrednich nośników obrazu

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w lampach powstałe w wyniku zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia mającym zastosowanie do pozostałych części ubezpieczonego przedmiotu. Odszkodowanie będzie wypłacone do pełnej wartości odtworzenia.

14. Klauzula ubezpieczenia endoskopów oraz urządzeń do terapii dożylnych

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do endoskopii oraz do terapii dożylnych wyłącznie pod następującymi warunkami:

1. W czasie prowadzenia badań zachowane zostaną warunki bezpieczeństwa, wymagane do zachowania urządzenia w należytym stanie,
2. Przyrządy dodatkowe (np.: szczypcy, sondy) mogą zostać zastosowane tylko w stanie kiedy przewód endoskopu nie jest załamany w zgięciu,
3. Przestrzegane są każdorazowo zalecenia producenta dotyczące odpowiedniego stosowania, mocowania dodatkowych narzędzi, obsługi, konserwacji i przechowywania.

15. Klauzula sumy przezornej

Do sumy ubezpieczenia zostaje włączona kwota przezornej sumy ubezpieczenia w wysokości 1.000.000,00 zł, w rocznym okresie ubezpieczenia która w przypadku szkody służyć będzie do wyrównania ewentualnego niedoubezpieczenia wynikającego z niedoszacowania sum ubezpieczenia dla poszczególnych składników majątku ubezpieczonych w systemie na sumy stałe. Limit odpowiedzialności każdorazowo ulega pomniejszeniu o wypłacone na podstawie tej klauzuli odszkodowanie (nie ma tu zastosowania klauzula automatycznego wyrównania sum ubezpieczenia). Maksymalna wypłata odszkodowania nie może przekroczyć wartości odtworzeniowej danego składnika majątkowego.

16. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody

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

Fransyze i udziały własne w odniesieniu do zakresu minimalnego

Fransyza integralna – niedopuszczalna;

Fransyza redukcyjna

– dla sprzętu elektronicznego, – dopuszczalna maksymalna wysokość 200 zł;

- dla danych i nośników danych wraz z kosztami odtworzenia danych i oprogramowania – niedopuszczalna;

Udział własny

– dla sprzętu elektronicznego – niedopuszczalny;

- dla danych i nośników danych wraz z kosztami odtworzenia danych i oprogramowania – dopuszczalna maksymalna wysokość 5% wartości odszkodowania.

Do niniejszej umowy stosuje się następujące definicje:

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

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

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

ZAKRES PREFEROWANY

KLAUZULE

Preferowana ochrona ubezpieczeniowa z włączeniem następujących klauzul:

1. Klauzula przeoczenia

Jeżeli Ubezpieczający na skutek błędu lub przeoczenia nie przekaze Ubezpieczycielowi lub brokerowi istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia, a działanie takie nie będzie skutkiem winy umyślnej to fakt nieprzekazania informacji nie będzie powodem odmowy wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela ani jego redukcji, pod warunkiem niezwłocznego uzupełnienia danych.

2. Klauzula restytucji mienia

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Ubezpieczający/ Ubezpieczony może skorzystać z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia, bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela. Sporządzony przez ten podmiot kosztorys zostanie przez Ubezpieczyciela zweryfikowany nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od jego dostarczenia Ubezpieczycielowi.

3. Klauzula samodzielnej likwidacji szkód

W przypadku wystąpienia szkody majątkowej, której szacowana łączna wartość strat wynikających ze zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie przekracza **10.000 zł**, jej likwidacja może odbywać się zgodnie z poniższą procedurą.

Ubezpieczony przystąpi do likwidacji szkody, w tym uprzątnięcia mienia bez oczekiwania na oględziny likwidatora zachowując uszkodzone elementy przez okres 30 dni (mienie uszkodzone, według oceny Ubezpieczonego, w 100% oraz wymienione podzespoły/elementy zostaną na życzenie Ubezpieczyciela oddane do jego dyspozycji).

Ubezpieczony przygotowuje, o ile to możliwe, i przesyła do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie odszkodowania tj.

- a) Wykaz strat poniesionych w związku ze zdarzeniem,
- b) Dokładny opis zdarzenia wraz z określeniem przyczyn zdarzenia/ szkody oraz o ile to możliwe z pełną dokumentacją zdjęciową obrazującą stan uszkodzonego mienia bezpośrednio po szkodzie,
- c) Kopie kosztorysów napraw oraz faktur za odtworzenie stanu mienia sprzed szkody (potwierdzone za zgodność z oryginałem), ocena serwisu o ile była przeprowadzona
- d) Kopie faktur dokumentujących wszelkie pozostałe koszty poniesione w związku ze zdarzeniem (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
- e) Kopie faktur zakupu utraconego bądź uszkodzonego mienia oraz dokumentu przyjęcia mienia na stan środków trwałych (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
- f) W przypadku szkody, która miała miejsce w lokalach wynajmowanych - kopie umowy najmu lokalu.
- g) W przypadku szkody wyrządzonej Ubezpieczonemu działaniem osoby trzeciej – protokół spisany ze sprawcą potwierdzający przebieg zdarzenia.

W przypadku szkody kradzieży z włamaniem bądź rabunku lub innego przestępstwa dodatkowo:

- a) Potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia na policję,
- b) Informacje z policji o wynikach prowadzonego postępowania w związku ze zdarzeniem,
- c) Kopia dziennika dyżurów prowadzonego przez dozór obiektu, oświadczeń pracowników agencji ochrony dozorujących obiekt w dniu powstania szkody, protokołu spisanego z przedstawicielem agencji lub administracji obiektu oraz kopia umowy o świadczeniu usług dot. ochrony obiektu – jeśli obiekt jest chroniony przez agencję ochrony

ZAKRES PREFEROWANY

FRANSZYZE

Franszyza redukcyjna: Sprzęt elektroniczny – dopuszczalna maksymalna wysokość 200 zł

Udział własny: dane i nośniki danych wraz z kosztami odtworzenia danych i oprogramowania - dopuszczalna maksymalna wysokość 5% wartości odszkodowania

PAKIET 2 – Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Okres ubezpieczenia: 24 miesiące
Przewidywany okres ubezpieczenia:

- 19.11.2015r. – 18.11.2016r.
- 19.11.2016r. – 18.11.2017r.

C. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

ZAKRES MINIMALNY

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

Suma gwarancyjna: minimalna, zgodna z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. (Dz. U. z 2011r. nr 293 poz. 1729) wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 przytoczonej ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. tj. w rocznym okresie ubezpieczenia - 100 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Zakres terytorialny: RP

D. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych

ZAKRES MINIMALNY

Zamawiany zakres ubezpieczenia obejmuje **odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową za szkody na osobie** powstałe w następstwie udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach **prowadzonej działalności leczniczej**, ze szczególnym uwzględnieniem **zakresu obejmującego:**

- szkody wyrządzone przez pracownika, za którego uważa się osobę fizyczną zatrudnioną przez ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także praktykanta, doktoranta, rezydenta, stażystę lub wolontariusza, któremu ubezpieczony powierzył wykonywanie pracy w swoim lub innym podmiocie,
- szkody wyrządzone osobom bliskim osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność oraz pracownikom pozostającym w stosunku pracy (bez względu na formę zatrudnienia) - w sytuacji, kiedy staną się pacjentami Ubezpieczonego,
- szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu, gdzie podwykonawca to podmiot leczniczy, przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym, osoba wykonująca zawód lekarza, pielęgniarki albo inny zawód medyczny, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, której ubezpieczony powierzył wykonanie

świadczeń zdrowotnych lub innych związanych z nimi czynności/dostaw określonych w łączącej ich umowie,

- szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa,
- szkody powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, zakażenia salmonellą, czerwonką,
- szkody, wyrządzone przez Ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w zakresie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej na jedno lub wszystkie zdarzenia (ubezpieczenie nadwyżkowe),
- szkody wyrządzone poprzez przeniesienie każdej choroby zakaźnej (w tym HIV i wirusami hepatotropowymi powodującymi WZW) i zakażenia,
- szkody powstałe w związku ze świadczeniem usług laboratoryjnych,
- szkody wynikające z naruszenia praw pacjenta lub niedochowania tajemnicy lekarskiej,
- szkody spowodowane wadą dostarczonych towarów, w tym również produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej, o ile odpowiedzialność można przypisać Ubezpieczonemu, a nie wynikają one z braku wymaganego prawem ważnego atestu/certyfikatu,
- szkody będące następstwem pobrania, przechowywania lub przeszczepiania narządów, komórek lub tkanek ludzkich, a nie związanych z prowadzeniem banku komórek macierzystych,
- szkody będące następstwem pobrania, przechowywania lub przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych, a nie związanych z prowadzeniem banku krwi pępowinowej,
- szkody będące wynikiem chirurgii plastycznej i wszelkiego rodzaju zabiegów, udzielanych w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia,
- szkody powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego pod warunkiem, że oddziaływanie powstało w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
- szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością wewnętrzną apteki szpitalnej,
- szkody wyrządzone podczas prowadzenia eksperymentów medycznych, w tym leczniczych i badawczych oraz badań klinicznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub kosmetyków, w tym również mieszanek żywieniowych i innych produktów służących żywieniu noworodków, niemowląt i dzieci (dotyczy to konsekwencji zawnionego działania podczas ich wykonywania), jeżeli zastosowane metody pozostają w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej, z wyłączeniem niezależnych od lekarza, bezpośrednich skutków działania samego preparatu podlegającego badaniu; wyłączeniu z zakresu ochrony podlegają także szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
- szkody powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego.

W rozumieniu niniejszego rozszerzenia, za uczestnika badania uważa się osobę, która bierze udział w badaniu klinicznym, przyjmując badany produkt leczniczy lub znajdując się w grupie kontrolnej.

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach niniejszego rozszerzenia istnieje pod warunkiem uzyskania pozytywnej opinii komisji bioetycznej właściwej dla koordynatora badania klinicznego oraz otrzymaniu zgody Ministra Zdrowia jeszcze przed rozpoczęciem badania. Ubezpieczyciel, w zakresie wskazanym w niniejszym rozszerzeniu, nie ponosi odpowiedzialności za szkody, za które jego odpowiedzialność jest wyłączona na mocy pozostałych postanowień OWU oraz dodatkowo za szkody:

- i. objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora; rozszerzenie zakresu ubezpieczenia niniejszą klauzulą nie stanowi również ubezpieczenia nadwyżkowego nad obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora;
- ii. podlegające zaspokojeniu z innej, zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, także w sytuacji, gdy szkoda objęta jest zakresem ubezpieczenia w innej umowie, jednak nie może być pokryta z uwagi na wyczerpanie sumy gwarancyjnej, lub uprawniony nie zgłosił stosownego roszczenia z takiej umowy ubezpieczenia;

- iii. powstałe w wyniku wadliwego uzyskania świadomej zgody uczestnika badania, w tym również uzyskania świadomej zgody niezgodnie z przepisami ustawy Prawo farmaceutyczne.
- iv. powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego, gdy brak jest:
 - pozytywnej opinii komisji bioetycznej właściwej dla koordynatora badania klinicznego,
 - zgody Ministra Zdrowia jeszcze przed rozpoczęciem badania,
 - uzyskania wpisu badania przed jego rozpoczęciem do Centralnej Ewidencji Badań Klinicznych (CEBK),
- szkody związane z pracami Komisji Bioetycznej, stanowiącymi integralny element działalności Ubezpieczonego.

Suma gwarancyjna:

2.500.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

W przypadku braku określonego podlimitu sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do pełnej wysokości sumy gwarancyjnej na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia. Zamawiający nie dopuszcza możliwości wprowadzenia jakichkolwiek limitów sumy gwarancyjnej, poza wskazanymi powyżej.

Zakres terytorialny: RP

*TRIGGER: Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia. Za pojęcie zdarzenia przyjmuje działanie lub zaniechanie w wyniku którego została wyrządzona szkoda osobowa. – **warunek niepodlegający zmianom.***

Franszyza i udziały własne w odniesieniu do zakresu minimalnego

Franszyza integralna – dopuszczalna maksymalna wysokość 200 zł

Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna

Udział własny – niedopuszczalny

Do niniejszej umowy stosuje się następujące definicje:

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

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

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

Klauzule obligatoryjne:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

1. Klauzula prolongacyjna

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego składki lub pierwszej raty w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być

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

ZAKRES PREFEROWANY

KLAUZULE

Preferowana ochrona ubezpieczeniowa z włączeniem następujących klauzul:

1. Klauzula szkód wynikłych z niedotrzymania terminów

Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z niedotrzymania ustalonych terminów świadczeń medycznych.

2. Klauzula szkód wynikłych z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia

Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia środków i materiałów medycznych i środków farmakologicznych, substancji biologicznych lub radioaktywnych.

3. Klauzula naruszenia praw pacjenta

Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta innych niż objęte zakresem szkody na osobie.

4. Klauzula ubezpieczenia kosztów dodatkowych

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o niezbędne i uzasadnione koszty dodatkowe poniesione przez Ubezpieczonego bezpośrednio w konsekwencji zaistniałej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową. Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

- a) koszty związane z wynagrodzeniem rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela, a które Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść w celu ustalenia okoliczności, przyczyny szkody lub w celu ustalenia rozmiaru szkody,
- b) uzasadnione koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym za zgodą lub na polecenie Ubezpieczyciela,
- c) uzasadnione koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu zdarzenia, w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

Koszty, o których mowa w pkt. b, pokrywane są w ramach i do wysokości sumy gwarancyjnej. W pozostałym zakresie stosuje się limit w wysokości 100.000 zł stanowiący nadwyżkę ponad sumę gwarancyjną.

ZAKRES PREFEROWANY

Franszyze

Franszyza integralna - dopuszczalna maksymalna wysokość 200 zł,

- E. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności oraz posiadania mienia z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych**

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia:

Zamawiany zakres ubezpieczenia obejmuje **odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową** w odniesieniu do **prowadzonej działalności oraz z tytułu posiadania mienia** (z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych), ze szczególnym uwzględnieniem **zakresu obejmującego:**

- szkody wyrządzone przez pracownika, za którego uważa się osobę fizyczną zatrudnioną przez ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także praktykanta, doktoranta, rezydenta, stażystę lub wolontariusza, któremu ubezpieczony powierzył wykonywanie pracy w swoim lub innym podmiocie,
- szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa,
- szkody z tytułu wynajmu pomieszczeń i urządzeń osobom trzecim (w tym firmom);
- szkody rzeczowe w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez ubezpieczonego w ramach prowadzonej działalności objętej ubezpieczeniem. Limit odpowiedzialności 100.000 zł. dla rocznego okresu ubezpieczenia.

Niniejsze rozszerzenie nie obejmuje szkód:

- a) powstałych w mieniu powierzonym, wskutek wykonywania czynności obróbki, naprawy, czyszczenia lub innych usług o podobnym charakterze wykonywanych przez ubezpieczonego,
- b) powstałych w mieniu z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy,
- d) powstałych w wyposażeniu i mieniu pozostawionym w pojeździe bez zabezpieczenia,
- e) polegających na zaginięciu, podmianie, brakach inwentarzowych mienia, powstałych w związku z poświadczeniem nieprawdy, podstępem, wymuszeniem, szantażem, przywłaszczeniem, niszczeniem, usuwaniem, ukrywaniem, przerabianiem lub podrabianiem dokumentów lub znaków identyfikacyjnych przez ubezpieczonego.

Ochrona ubezpieczeniowa dla niniejszego rozszerzenia ma zastosowanie pod warunkiem, że w razie kradzieży mienia, ubezpieczony niezwłocznie powiadomi o zdarzeniu policję.

- szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – podlimit 100.000 zł. dla rocznego okresu ubezpieczenia. Przez rzeczy oddane na przechowanie rozumie się rzeczy zwyczajowo posiadane przez pacjenta przyjmowanego w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przechowywane w osobnych zamykanych pomieszczeniach, do których dostęp ma wyłącznie osoba odpowiedzialna – przyjmująca rzeczy na przechowanie. Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przyjęte na przechowanie na podstawie kwitu, na którym zostaną wyszczególnione wszystkie rzeczy otrzymane od pacjenta przyjętego w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych.
- szkody powstałe w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy np. leasingu,
Z zastrzeżeniem, że ochrona nie obejmuje w odniesieniu do:
 - a) nieruchomości – szkód:
 - 1) w gruntach,
 - 2) wynikłych z normalnego zużycia mienia,
 - 3) powstałych we wszelkiego rodzaju urządzeniach albo instalacjach lub innych rzeczach ruchomych o ile nie stanowią one części składowej nieruchomości, z których ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy,
 - 4) powstałych w następstwie prac budowlano-montażowych lub remontowych, za wyjątkiem napraw koniecznych, do których zobowiązany jest ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - b) mienia ruchomego – szkód:
 - 1) wynikłych z normalnego zużycia rzeczy ruchomych,

- 2) powstałych w pojazdach oraz ich wyposażeniu i rzeczach pozostawionych w tych pojazdach,
 - 3) powstałych w następstwie prac naprawczych lub remontowych, za wyjątkiem napraw koniecznych, do których zobowiązany jest ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
- szkody powstałe przy wykonywaniu przez Ubezpieczonego funkcji o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, w tym w szczególności związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia,
 - szkody powstałe w związku z posiadaniem chodników, ciągów komunikacyjnych i dróg wewnętrznych,
 - szkody spowodowane ruchem pojazdów nie podlegających obowiązkowi rejestracji w wydziale komunikacji,
 - szkody powstałe w następstwie awarii, działania oraz eksploatacji urządzeń wodociagowych, kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania,
 - szkody osobowe i rzeczowe poniesione przez pracowników, będące następstwem wypadków przy pracy z włączeniem ochrony dla szkód związanych z zawałem serca lub udarem mózgu /franszyzę redukcyjną w szkodach osobowych stanowi wysokość świadczenia wypłaconego na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a udział własny w szkodach osobowych jest zniesiony/;
 - szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu,
 - szkody wyrządzone przez produkt (zaopatrywanie w parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych/ cieplnych, pobór, dostarczanie wody, zaopatrywanie w wyroby medyczne z włączeniem wyrobów ortopedycznych, produkt gastronomiczny), z włączeniem dostarczenia energii cieplnej o niewłaściwych parametrach; Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:
 1. których przyczyną była jawna wada produktu na co producent wyraźnie zwrócił uwagę,
 2. wynikłych z wprowadzającej w błąd reklamy lub braku reklamowanych właściwości,
 3. spowodowanych wycofaniem z rynku wadliwej partii produktu,
 4. powstałych w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,
 5. spowodowanych przez produkty genetycznie zmodyfikowane,
 6. wyrządzonych przez produkt zawierający ludzką krew, osocze lub substancje krwiopochodne,
 7. powstałych w wyniku używania produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub załączoną instrukcją obsługi lub innym dokumentem opisującym właściwości produktu oraz sposób jego wykorzystania,
 8. spowodowanych przez produkt wykorzystywany w przemyśle lotniczym lub kosmicznym,
 9. powstałych wskutek bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych,
 10. wyrządzonych przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagany przez przepisy obowiązujące w kraju, w którym produkt został wprowadzony do obrotu.
 11. poniesionych przez producenta produktu finalnego wskutek wadliwości produktów dostarczonych przez ubezpieczonego z zastrzeżeniem, że niniejsze wyłączenie nie dotyczy szkód rzeczowych i szkód na osobie wyrządzonych przez wadliwy produkt finalny,
 12. poniesionych przez osobę trzecią będącą producentem, w rzeczach ruchomych wyprodukowanych lub poddanych obróbce przez tę osobę za pomocą maszyn lub urządzeń wprowadzonych przez ubezpieczonego do obrotu.
 - szkody powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, zakażenia salmonellą, czerwonką,
 - szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń,
 - szkody wyrządzone przy wykonywaniu usług pralniczych,
 - szkody w mieniu osób trzecich podlegającym obróbce, naprawie, czyszczeniu lub innym świadczonym usługom
 - szkody powstałe po przekazaniu wykonanej pracy lub usługi lub czyszczenia odbiorcy, jeżeli powstały w wyniku ich wadliwego wykonania,
 - szkody w środowisku naturalnym, wywołane w szczególności zanieczyszczeniem wód, gleby, powietrza, upraw oraz lasów, o ile wystąpiły łącznie poniższe warunki:
 - a) przyczyną wylądowania, rozproszenia, wypuszczenia lub innego uwalniania się substancji niebezpiecznych jest zdarzenie nagłe i przypadkowe, nie zamierzone ani nie przewidziane przez Ubezpieczonego przy zachowaniu należytej staranności w prowadzeniu działalności,

- b) zdarzenie zostało potwierdzone protokołem służby ochrony środowiska, policji lub straży pożarnej,
- c) szkody powstały nie później niż w ciągu 72 godzin od początku zdarzenia powodującego zanieczyszczenie (późniejsze szkody nie są objęte ochroną ubezpieczeniową).

Przez przedostanie się niebezpiecznej substancji do powietrza, wody lub gruntu rozumie się: wprowadzenie bezpośrednie lub pośrednie, wydzielenie, rozrzucenie, rozpylenie, rozlanie, wyciek, wylanie, włóczenie, wyrzucenie oraz inne formy uwolnienia niebezpiecznych substancji do powietrza, wody lub gruntu.

Przez substancje niebezpieczne rozumie się pierwiastki chemiczne i ich związki, mieszaniny i roztwory występujące w środowisku lub powstałe w wyniku działalności człowieka.

Ubezpieczyciel nie odpowiada w zakresie wskazanym niniejszą klauzulą za koszty badania, monitorowania i kontroli zanieczyszczenia środowiska.

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia 300.000 zł

- szkody powstałe w związku z organizacją imprez, nie mających charakteru imprez masowych,
- szkody w rzeczach wniesionych przez gości hotelowych w związku z prowadzeniem hotelu.

Wskazane wyżej kwoty stanowią podlimity sumy gwarancyjnej na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia. W przypadku braku określonego podlimitu sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do pełnej wysokości sumy gwarancyjnej na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia. Zamawiający nie dopuszcza możliwości wprowadzenia jakichkolwiek limitów sumy gwarancyjnej, poza wskazanymi powyżej.

Suma gwarancyjna:

1.000.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Zakres terytorialny: RP

TRIGGER: *Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.*

Franszyze i udziały własne

Franszyza integralna – 200 zł

Franszyza redukcyjna:

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

Udział własny:

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

Do niniejszej umowy stosuje się następujące definicje:

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

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

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

Klauzule obligatoryjne:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

1. Klauzula prolongacyjna

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

2. Klauzula regresowa

Ubezpieczyciel odstąpi od regresu do sprawcy szkody w przypadku, gdy zarówno sprawca jak i Ubezpieczony lub Ubezpieczający są powiązani kapitałowo.

ZAKRES PREFEROWANY

Kryterium: Limit ochrony ubezpieczeniowej

Ocenie podlegać będzie zaproponowana przez Wykonawcę wartość wyrażona w złotych zwiększenia limitu określonego w części E pakietu 2 dla poniżej wskazanego ryzyka.

Zwiększenie sumy gwarancyjnej ochrony dla ryzyka:

- Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności oraz posiadania mienia z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych – dotyczy wartości zwiększenia ochrony ubezpieczeniowej - limitu odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

ZAKRES PREFEROWANY

Franszyze

Franszyza integralna - dopuszczalna maksymalna wysokość 200 zł,

OKRES UBEZPIECZENIA, WARUNKI PŁATNOŚCI ZAMÓWIENIA

Dotyczy ubezpieczeń opisanych w PAKIECIE 1/ i PAKIECIE 2/

Okres ubezpieczenia: 24 miesiące

Przewidywany okres ubezpieczenia:

- 19.11.2015r. – 18.11.2016r.
- 19.11.2016r. – 18.11.2017r.

Przewidywany termin realizacji zamówienia: 19.11.2015 r. – 18.11.2017 r.

Sposób i forma płatności: przelewem w 12 równych ratach w odniesieniu do każdego rocznego okresu ubezpieczenia – płatnych co miesiąc odpowiednio do ostatniego dnia miesiąca, przy czym termin płatności I raty winien przypadać nie wcześniej niż 15 dni po dniu wystawienia polisy. W przypadku, gdy termin płatności

ostatniej raty wykraczałby zgodnie z powyższym poza okres ubezpieczenia, uznaje się jako termin płatności ostatni dzień okresu ubezpieczenia - **warunek niepodlegający zmianie.**

****POSTANOWIENIA WSPÓLNE****

Załącznik nr 1 do SIWZ stanowi dokument wymagany w ofercie zgodnie z rozdziałem IX, zaś przyjęty w ofercie zakres zostanie oceniony przez brokera ubezpieczeniowego MERYDIAN BDU S.A., zgodnie z kryteriami opisanymi w punkcie XIII i XIV SIWZ.

Postanowienia SIWZ oraz wypełnionego przez Wykonawcę formularza (Załącznik nr 1 do SIWZ) mają pierwszeństwo nad postanowieniami Ogólnych/szczególnych Warunków Ubezpieczenia danego Wykonawcy, które stanowią uzupełnienie oferty i regulują kwestie nieokreślone w wyżej wymienionych dokumentach.

Jeżeli w treści OWU znajdują się zapisy dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w Załączniku nr 3 do SIWZ i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej.

Nie mają zastosowania postanowienia (ogólnych) warunków ubezpieczenia, klauzul Wykonawcy itp., ograniczające czasową odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do określonej w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, poprzez wprowadzenie daty początkowej, okresu karencji na wybrane ryzyka, jak i ograniczające przedmiotową lub podmiotową odpowiedzialność Ubezpieczyciela (np. poprzez limit wieku urządzenia, stopnia zużycia technicznego, amortyzacji), jeśli przedmiot lub podmiot został określony w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia lub w innych załącznikach do SIWZ.

Zawarte w (ogólnych) warunkach ubezpieczenia wyłączenia (niesprzeczne z postanowieniami SIWZ) mają zastosowanie tylko w przypadku, gdy okoliczności te przyczyniły się do powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiarów.

Stawki i składki (gdy brak stawki) roczne określone przez Wykonawcę w Załączniku nr 1 do SIWZ pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku ubezpieczenia o innym niż podany w SIWZ okresie ubezpieczenia składka zostanie wyliczona proporcjonalnie do ilości dni udzielonej ochrony bez stosowania składki minimalnej. Zapisy nie dotyczą ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ujętej w PAKIECIE 2.

Wszystkie podane sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity i podlimity stanowią limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela odnoszący się do rocznego okresu ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia.

Przyjęcie warunków przetargu jest jednoznaczne z przyjęciem wzoru umowy stanowiącym odpowiednio Załącznik nr 10a/ 10b do SIWZ.

Ubezpieczyciel uzna za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwkradzieżowe, przeciwprzepięciowe i przeciwpożarowe lub dokona na własny koszt lustracji przed złożeniem oferty.

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

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

***Wszelkie dane i informacje zawarte w niniejszym Załączniku nr 3 do SIWZ
podano według stanu na dzień 31.07.2015 r. (o ile nie podano innej daty)
Ubezpieczeniem jest objęte mienie, w posiadanie, którego Zamawiający wszedł w okresie po zebraniu
danych do ubezpieczenia, a przed początkiem okresu ubezpieczenia, pomimo nieuwzględnienia jego
wartości w podanych powyżej sumach ubezpieczenia.***

***Zamawiający jest płatnikiem podatku VAT.
Wypłacone odszkodowanie musi uwzględniać wartość podatku VAT.***