

Załącznik nr 26.1.a do specyfikacji
istotnych warunków zamówienia

**OPIS
PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
- tekst jednolity po zmianach**

1. NAZWA (I MIEJSCE REALIZACJI) ZAMÓWIENIA: UBEZPIECZENIE GRUPOWE NA ŻYCIE PRACOWNIKÓW, WSPÓŁMAŁŻONKÓW ORAZ PEŁNOLETNICH DZIECI PRACOWNIKÓW URZĘDU MIASTA ZGIERZA I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH GMINY MIASTO ZGIERZ.

2. KOD ZAMÓWIENIA¹⁾: GŁÓWNY PRZEDMIOT - 66.51.10.00-5
DODATKOWE PRZEDMIOTY - 66.51.21.00-3
66.51.22.10-7
66.51.22.20-0

3. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA¹⁾:

Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miasta Zgierza i jednostek organizacyjnych Gminy Miasto Zgierz.

Zakres zamówienia obejmuje w szczególności:

a) ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz dodatkowo:

- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego,
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy,
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego;

b) ubezpieczenie na wypadek śmierci współmałżonka oraz dodatkowo ubezpieczenie na wypadek śmierci współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku;

c) ubezpieczenie na wypadek śmierci rodziców i teściów;

d) ubezpieczenie na wypadek śmierci dziecka;

e) świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka;

f) ubezpieczenie na wypadek urodzenia martwego dziecka;

g) ubezpieczenie na wypadek osierocenia dziecka;

h) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;

i) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego;

j) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania (ciężkiej choroby) Ubezpieczonego;

k) ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych Ubezpieczonego;

l) ubezpieczenie leczenia w szpitalu w związku z chorobą (w tym pobyt na OIOM, rekonwalescencja) Ubezpieczonego oraz dodatkowo ubezpieczenie leczenia w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym;

m) ubezpieczenie leczenia w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego (w tym pobyt na OIOM, rekonwalescencja) oraz dodatkowo:

- ubezpieczenie leczenia w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku przy pracy Ubezpieczonego,

- ubezpieczenie leczenia w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego Ubezpieczonego,

- ubezpieczenie leczenia w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy Ubezpieczonego,

n) ubezpieczenie doraźnej opieki medycznej.

4. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, ZAWIERAJĄCY WARUNKI WYMAGANE ORAZ KLAUZULE DODATKOWE I INNE POSTANOWIENIA SZCZEGÓLNE PREFEROWANE

A. Informacje o Zamawiającym:

1. Gmina Miasto Zgierz
Pl. Jana Pawła II 16, 95-100 Zgierz
PKD/EKD: 8411Z
2. Przewidywana maksymalna liczba pracowników: **348 osób**
3. Liczba ubezpieczonych pracowników w ramach grupowego ubezpieczenia na życie: **294 osoby**

B. Warunki ubezpieczenia:

1. Zakres ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń

L.p.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	50 000
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100 000
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	120 000
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	150 000
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	170 000
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego	70 000
7	Śmierć współmałżonka	10 000
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	20 000
9	Śmierć rodziców i teściów	2 000
10	Śmierć dziecka	3 000
11	Urodzenie się dziecka	1 200
12	Urodzenie się martwego dziecka	2 400
13	Osierocenie dziecka	4 000
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	400
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego (za 1% uszczerbku)	300
16	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	5 000
17	Operacje Chirurgiczne Ubezpieczonego	1 500
18	Pobyt na OIOM	500
19	Świadczenie z tytułu rekonwalescencji	25
20	Ubezpieczenie doraźnej opieki medycznej	zgodnie z pkt. 3.17
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni		
21	Leczenie w szpitalu w związku z chorobą Ubezpieczonego	50
22	Leczenie w szpitalu w związku z zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym Ubezpieczonego	100
23	Leczenie w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego	150
24	Leczenie w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego Ubezpieczonego	200
25	Leczenie w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w pracy Ubezpieczonego	200
26	Leczenie w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy Ubezpieczonego	250
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
27	Leczenie w szpitalu w związku z chorobą Ubezpieczonego	50
28	Leczenie w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego	50

Objaśnienie do świadczeń określonych w pkt 1 – 19 i 21 - 28: za każdy wypadek ubezpieczeniowy przysługuje wyłącznie jedno z wymienionych świadczeń i wysokości świadczeń nie sumują się.

2. Do przedmiotu zamówienia zostają wprowadzone następujące warunki wymagane przez Zamawiającego:

2.1. Do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy Zamawiającego, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia oraz osoby, które dotychczas były objęte ubezpieczeniem.

2.2. Współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci mogą przystąpić do ubezpieczenia, a także uczestniczyć w ubezpieczeniu na tych samych warunkach, co pracownik, który będzie płatnikiem składki za ubezpieczenia współmałżonka lub pełnoletniego dziecka.

2.3. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do osób przekraczających maksymalny wiek wstępu kończy się z ustaniem stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Ubezpieczającym (Wykonawcą) oraz w innych przypadkach określonych w OWU Wykonawcy z wyłączeniem ograniczenia wiekowego.

2.4. Ograniczenie wiekowe określone w pkt. 2.1. oraz 2.3. nie dotyczy pracowników Zamawiającego, objętych w okresie, co najmniej sześciu miesięcy przed podpisaniem umowy innym grupowym ubezpieczeniem na życie funkcjonującym u Zamawiającego. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do osób przekraczających maksymalny wiek wstępu kończy się z ustaniem stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Ubezpieczającym (Wykonawcą) oraz w innych przypadkach określonych w OWU Wykonawcy z wyłączeniem ograniczenia wiekowego

2.5. Wykonawca zobowiązuje się do przyjęcia do ubezpieczenia wszystkich pracowników przebywających na zwolnieniach lekarskich, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych, o ile pracownicy ci byli ubezpieczeni w dotychczas funkcjonującej umowie ubezpieczenia grupowego na życie.

2.6. Po zawarciu umowy Wykonawca wystawi polisę ubezpieczeniową na okres roczny oraz wyposaży każdego Ubezpieczonego w certyfikat potwierdzający zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń. Certyfikat będzie każdorazowo aktualizowany w przypadku zmiany zakresu ubezpieczenia lub wysokości świadczeń.

2.7. Wykonawca obejmie ubezpieczeniem na życie osoby (również dotychczas nieubezpieczone) bez okresu karencji w pełnym zakresie, jeżeli osoby te przystąpią do ubezpieczenia poprzez złożenie deklaracji uczestnictwa przed upływem 3 miesięcy liczonych od daty:

- początku ochrony ubezpieczeniowej określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia, (dotyczy pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci),

- nawiązania stosunku prawnego, jeżeli stosunek prawny Ubezpieczonego z ubezpieczającym powstał po dacie określającej początek ochrony ubezpieczeniowej (dotyczy wyłącznie pracowników).

2.8. W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia po okresie określonym w pkt. 2.7. stosuje się 6 miesięczną karencję w pełnym zakresie ubezpieczenia z wyjątkiem świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka (karencja 9 miesięcy), ryzyka poważnych zachorowań (karencja 3 miesiące) oraz leczenia szpitalnego (karencja 1 miesiąc). Karencje nie dotyczą zdarzeń powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

2.9. Składka za ubezpieczenie będzie płatna miesięcznie przez cały okres realizacji zamówienia do 15 dnia okresu, za który jest należna. Składka będzie płacona jednym przelewem na konto bankowe Wykonawcy z podaniem w tytule przelewu nr polisy.

2.10. W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek Wykonawca wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując co najmniej 14-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki.

2.11. Wysokość składki przez cały okres realizacji zamówienia będzie niezmienna.

2.12. Wysokość miesięcznej składki będzie iloczynem zaofiarowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych wynikającej z miesięcznego zestawienia potwierdzającego liczbę Ubezpieczonych w danym miesiącu przekazywanego do Wykonawcy.

2.13. Zamawiający wymaga zagwarantowania możliwości dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dla osób, które przestały być członkiem grupy bez względu na wiek przy maksymalnej składce 60,00 zł. Prawo do kontynuacji ubezpieczenia przysługuje Ubezpieczonemu, który był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie przez okres co najmniej 6 miesięcy. Zakres ubezpieczenia indywidualnej kontynuacji musi gwarantować wypłatę co najmniej następujących świadczeń:

L.p.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć ubezpieczonego	10 000,00 zł
2	Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	20 000,00 zł
3	Śmierć współmałżonka	10 000,00 zł
4	Śmierć rodziców i teściów ubezpieczonego	2 000,00 zł
5	Śmierć dziecka ubezpieczonego	3 000,00 zł
6	Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu	1 000,00 zł
7	Urodzenie się martwego dziecka ubezpieczonemu	2 000,00 zł
8	Śmierć ubezpieczonego – jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka	4 000,00 zł
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	100,00 zł
	Składka	max. 60,00 zł

Wykonawca nie może dokonać zmiany zakresu świadczeń, wysokości świadczeń oraz wysokości składki bez zgody osoby objętej ochroną w ramach indywidualnej kontynuacji.

2.14. W stosunku do pracowników zgłaszanych do ubezpieczenia nie będzie dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka. Wykonawca nie będzie żądał od pracownika zgłaszanego do ubezpieczenia przedstawienia informacji na temat

stanu jego zdrowia, co oznacza, że udzielenie ochrony ubezpieczeniowej nie będzie zależeć od udzielenia, odmowy bądź podania nieprawdziwych informacji na temat stanu zdrowia pracownika.

2.15. Zamawiający przekazuje Wykonawcy, w formie określonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia, listę osób przystępujących do ubezpieczenia wraz z deklaracjami uczestnictwa tych osób, listę osób występujących z ubezpieczenia oraz inne wnioski Ubezpieczonych w terminie do 15 dnia miesiąca, którego dotyczą.

2.16. W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami SIWZ a Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU), pierwszeństwo mają zapisy SIWZ.

2.17. W przypadku, gdy postanowienia OWU Wykonawcy są bardziej korzystne dla Ubezpieczonego niż postanowienia SIWZ, Wykonawca zobowiązuje się do stosowania postanowień OWU.

2.18. W przypadku roszczeń z tytułu śmierci rodziców i teściów, śmierci dziecka oraz urodzenia się dziecka Wykonawca zobowiązuje się do zakończenia procesu likwidacji roszczenia w ciągu 7 dni roboczych od daty wpływu kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.

2.19. W przypadku zgłoszenia roszczeń z innych ryzyk niż wymienione powyżej w **pkt. 2.18** Wykonawca zobowiązuje się do zakończenia procesu likwidacji roszczenia w ciągu 30 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody, a w przypadku braku kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia, zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności. Ponadto w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia do klienta będzie wysyłane pismo z prośbą o uzupełnienie dokumentacji oraz listą informacji niezbędnych do zakończenia procesu likwidacji roszczenia.

2.20. Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów czynności administracyjnych związanych z obsługą umowy oraz kurtażu brokerskiego w łącznej wysokości stanowiącej równowartość 15% płaconej składki.

3. Warunki oraz definicje wymagane przez Zamawiającego dotyczące zakresu ubezpieczenia

3.1. Śmierć Ubezpieczonego.

3.1.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.1.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku:

- śmierci Ubezpieczonego w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- śmierci Ubezpieczonego w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego.

(W przypadku zgonu ubezpieczonego do okresu 2 lat, o którym mowa powyżej zalicza się również okres opłacania składek przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu dotychczasowej umowy grupowego ubezpieczenia na życie)

- śmierci ubezpieczonego, gdy prowadził on pojazd będąc w stanie nietrzeźwości,

3.2. Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3.2.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.2.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowy – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Ubezpieczonego.

3.2.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
 - gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
 - w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
 - bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
 - w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
 - w wyniku chorób i stanów chorobowych nawet takich, do ujawnienia których doszło w sposób nagły,

3.3. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy

3.3.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.3.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku przy pracy oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy a śmiercią Ubezpieczonego.

3.3.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku przy pracy, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - c) który nie posiada aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
- gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie wypadku przy pracy,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.

3.4. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego

3.4.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.4.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią Ubezpieczonego.

3.4.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku komunikacyjnego, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - c) który nie posiada aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
- gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie wypadku komunikacyjnego,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,

3.5. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego

3.5.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.5.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 1 miesiąca od daty zawału serca lub krwotoku śródmózgowego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zawałem serca lub krwotoku śródmózgowego a śmiercią Ubezpieczonego

3.5.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za śmierć Ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- w wyniku usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego
- podczas prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwości,

3.6. Śmierć współmałżonka

3.6.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

- 3.6.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci współmałżonka, która nastąpiła w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,

3.7. Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3.7.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.7.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć współmałżonka nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią współmałżonka.

3.7.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału współmałżonka w masowych rozruchach społecznych,
- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez współmałżonka czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez współmałżonka pojazdu:
 - a) jeżeli współmałżonek nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli małżonek był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - gdy współmałżonek był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez współmałżonka samobójstwa

3.8. Śmierć rodziców lub teściów

3.8.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć rodzica lub teścia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.8.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci rodzica lub teścia, która powstała w następstwie działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,

3.9. Śmierć dziecka

3.9.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć dziecka w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.9.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci dziecka, która powstała w następstwie działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,

3.10. Urodzenie dziecka

3.10.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie się dziecka w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.11. Urodzenie martwego dziecka

3.11.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje w okresie odpowiedzialności Wykonawcy urodzenie martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane.

3.12. Osierocenie dziecka

3.12.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka wskutek śmierci Ubezpieczonego zaistniałej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.12.2. Prawo do świadczenia z tytułu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego przysługuje każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci Ubezpieczonego

3.12.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku wyłączeń odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

3.13. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3.13.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.13.2. Prawo do świadczenia przysługuje maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

3.13.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
- w wyniku chorób i stanów chorobowych nawet takich, do ujawnienia których doszło w sposób nagły,

3.14. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego

3.14.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.14.2. Prawo do świadczenia przysługuje maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

3.14.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki zawału serca lub krwotoku śródmózgowego, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- w wyniku usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego
- podczas prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwości,

3.15. Poważne zachorowanie Ubezpieczonego

3.15.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących poważnych zachorowań:

- zawał serca
- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass
- nowotwór złośliwy
- udar mózgu
- niewydolność nerek
- choroba Creutzfeldta – Jakoba
- zakażenie wirusem HIV
- oparzenia
- transplantacja organów
- utrata wzroku
- łagodny guz mózgu
- choroba Parkinsona

3.15.2. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna ciężkiej choroby miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego.

3.15.3. Wykonawca gwarantuje wypłatę świadczenia za każde wystąpienie poważnego zachorowania w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca nie może wymagać minimalnego okresu czasu pomiędzy wystąpieniem dwóch różnych poważnych zachorowań jaki musi upłynąć aby została uznana odpowiedzialność Wykonawcy.

3.15.4. W przypadku wystąpienia zawału serca, udaru mózgu lub konieczności przeprowadzenia leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass oraz w przypadku transplantacji serca spowodowanej chorobą wieńcową Wykonawca może wypłacić świadczenie wyłącznie z tytułu tylko jednego z wymienionych poważnych zachorowań.

3.15.5. W przypadku alogenicznego przeszczepu szpiku kostnego po przebytej terapii nowotworowej Wykonawca może wypłacić świadczenie tylko za nowotwór złośliwy.

3.15.6. Po wystąpieniu danego poważnego zachorowania odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego zachorowania.

3.15.7. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności – Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu oparzenia lub utraty wzroku, jeżeli powstały:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub czynnego udziału Ubezpieczonego w masowych rozruchach społecznych,
- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

- a) jeżeli Ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
- b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do oparzenia lub utraty wzroku,
 - w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
 - bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
 - w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

3.16. Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego

- 3.16.1.** Zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie operacji chirurgicznej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
- 3.16.2.** Operacja chirurgiczna - to zabieg chirurgiczny, ujęty w wykazie zakładu ubezpieczeń wykonany w placówce medycznej na terenie RP przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu. Ustalenie wysokości świadczenia w przypadku konkretnej operacji chirurgicznej będzie odbywało się zgodnie z postanowieniami OWU Wykonawcy, przy czym kwota 1 500,00 zł określająca wysokość świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych stanowi najwyższą możliwą pojedynczą wypłatę z tytułu operacji chirurgicznych. Minimalna kwota świadczenia z tytułu pojedynczej operacji wynosi 300,00 zł.
- 3.16.3.** Wykonawca nie może wymagać do wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych minimalnego okresu pobytu w szpitalu w związku z przebytą operacją. Wykonawca nie może ograniczyć wysokości świadczenia należnego z tytułu danej operacji chirurgicznej, jeżeli operacja ta została przeprowadzona metodą endoskopową. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku tej samej operacji w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia przekraczającego kwotę 3 000,00 zł. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku różnych operacji w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia przekraczającego kwotę 6 000,00 zł. Wykonawca gwarantuje wypłatę, co najmniej jednego świadczenia w każdym 60 dniowym okresie ubezpieczenia.
- 3.16.4.** Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna operacji chirurgicznej miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego.
- 3.16.5.** Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej, konieczność przeprowadzenia której powstała:
 - w wyniku działań wojennych, aktów terroru, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz udziału Ubezpieczonego w masowych ruchach społecznych,
 - w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej,
 - w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
 - bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
 - w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
 - w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania niebezpiecznych sportów, takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze

specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping).

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:

- w której Ubezpieczony był dawcą organów lub narządów,
- kosmetycznej lub plastycznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy
- przeprowadzonej w celu antykoncepcyjnym,
- zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci,
- implantowania zębów,
- wykonanej w celach diagnostycznych,
- związanej z usunięciem ciał obcych metodą endoskopową.

3.17. Ubezpieczenie doraźnej ochrony medycznej

3.17.1. Doraźna ochrona medyczna – zakres ubezpieczenia obejmuje:

a) w przypadku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w domu:

- udzielenie ubezpieczonemu przez lekarza centrum medycznego pierwszej telefonicznej porady dotyczącej sposobu postępowania, organizacji pomocy i planowania leczenia,
- zorganizowanie wizyty lekarza pierwszego kontaktu,
- zorganizowanie wizyty pielęgniarki w domu dla zapewnienia ubezpieczonemu opieki, trwającej nie dłużej niż przez pierwsze 48 godzin po wypadku,
- zorganizowanie transportu medycznego ubezpieczonego z jego domu najbliższego szpitala danej specjalności,

b) w przypadku hospitalizacji, która wystąpiła wskutek nieszczęśliwego wypadku w domu lub nagłego zachorowania w domu:

- zorganizowanie przewozu dzieci ubezpieczonego do lat 15 do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej albo wskazanej przez ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
- zorganizowanie przewozu osoby wyznaczonej do domu, w którym znajdują się dzieci ubezpieczonego do lat 15,
- zorganizowanie przewozu osoby wyznaczonej do domu, w którym znajdują się osoby niesamodzielne
- zorganizowanie dla ubezpieczonego transportu medycznego ze szpitala, w którym był hospitalizowany, do jego domu
- zorganizowanie wizyty pielęgniarki w domu dla zapewnienia ubezpieczonemu pomocy, nie dłużej niż przez pierwszych 5 dni po wypisaniu ubezpieczonego ze szpitala,

c) w przypadku, gdy Wykonawca nie ma możliwości skontaktowania się z osobą wyznaczoną pod adresem wskazanym przez ubezpieczonego, za zgodą ubezpieczonego Wykonawca spełnia świadczenia polegające na:

- zorganizowaniu opieki nad dziećmi ubezpieczonego do lat 15 w domu, przez okres nie dłuższy niż 7 dni. Jeżeli po upływie powyższego okresu w domu nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę na dziećmi do lat 15, Wykonawca dołoży wszelkich starań w celu zorganizowania opieki przez rodzinę lub opiekę społeczną.
- zorganizowaniu opieki nad osobami niesamodzielnymi w domu, przez okres nie dłuższy niż 7 dni. Jeżeli po upływie powyższego okresu w domu nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad dziećmi do lat 15, Wykonawca dołoży wszelkich starań w celu zorganizowania opieki przez rodzinę ubezpieczonego lub opiekę społeczną.

3.18. Leczenie w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy

3.18.1. Świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu będą wypłacane w przypadku hospitalizacji, jeżeli pobyt trwa dłużej niż 3 dni. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie polisy.

3.18.2. Odpowiedzialność z tytułu leczenia w szpitalu oraz pobytu na OIOM / OIT obejmuje kraje należące do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.

3.18.3. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna leczenia szpitalnego miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego.

3.18.4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności – Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu, który powstał:

- w wyniku działań wojennych, aktów terroru, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz udziału Ubezpieczonego w masowych rozruchach społecznych,
- w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

a) jeżeli Ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

- gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to konieczność pobytu w szpitalu,

- w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,

- bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji,

- w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

- w wyniku padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej będącej objawem innej choroby, oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień,

- w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV,

- w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

- w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu,

- w wyniku usuwania ciąży – chyba że zdiagnozowano ciążę wysokiego ryzyka, porodu – chyba że zdiagnozowano poród o przebiegu patologicznym, położu – chyba że zdiagnozowano komplikacje położu stanowiące zagrożenie dla życia kobiety oraz w wyniku leczenia niepłodności,

- w związku z wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności

- w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, związany – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą, bezpośrednio poprzedzający rehabilitację objęty był odpowiedzialnością Wykonawcy

- w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania sportów o ryzykownym charakterze, takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping).

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:

- hospicjach, placówkach leczenia odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,

- zakładach leczenia uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,

- ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych,

- oddziałach dziennych oraz innych nie wymienionych z nazwy zakładach opieki zdrowotnej nie przeznaczonych do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.

3.19. Wymagane definicje

3.19.1. Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością Wykonawcy.

3.19.2. Wypadek przy pracy – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach stosunku pracy, z tytułu którego opłacana jest składka na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

3.19.3. Wypadek komunikacyjny - nieszczęśliwy wypadek wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym, że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym.

3.19.4. Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji.

4. Warunki preferowane i dodatkowe postanowienia szczególne:

4.1. Klauzula dodatkowa obniżenia karencji – wykonawca skraca okres karencji do 3 miesięcy dla wszystkich rodzajów świadczeń, dla którym miałyby on zastosowanie i dla których byłaby dłuższa niż 3 miesiące (alternatywnie do klauzuli dodatkowej zniesienia karencji).

4.2. Klauzula dodatkowa zniesienia karencji – wykonawca obejmuje ubezpieczeniem na życie pracowników bez okresu karencji w pełnym zakresie niezależnie od momentu przystąpienia do ubezpieczenia poprzez złożenie deklaracji uczestnictwa (alternatywnie do klauzuli dodatkowej obniżenia karencji).

4.3. Definicja zawału serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana ostrym niedokrwieniem, której rozpoznanie potwierdzone musi być wystąpieniem trzech z następujących objawów:

- typowy ból dławicowy stwierdzony w wywiadzie
- charakterystyczny wzrost aktywności troponiny
- frakcja wyrzutowa lewej komory serca wynosi mniej niż 45% (wg pomiaru uzyskanego nie wcześniej niż 3 miesiące od daty zdarzenia)
- nowe, nie występujące dotychczas, zmiany w obrazie EKG charakterystyczne dla przebytego zawału mięśnia sercowego
- charakterystyczny wzrost aktywności enzymów sercowych (CPK-MB, CPK)

4.4. Klauzula dodatkowa trwałej niezdolności ubezpieczonego do pracy – zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje trwałą niezdolność ubezpieczonego do pracy. Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 15 000,00 zł.

4.5. Klauzula dodatkowa na wypadek czasowej niezdolności do pracy – zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje czasową niezdolność do pracy Ubezpieczonego, która rozpoczęła się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, będącą następstwem nieszczęśliwego wypadku lub pobytu w szpitalu trwającego nieprzerwanie co najmniej 7 dni. Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 30,00 zł za dzień, a maksymalny okres niezdolności, za który Wykonawca wypłaci świadczenie to 90 dni.

4.6. Klauzula dodatkowa rozszerzająca poważne zachorowania – zakres ochrony ubezpieczeniowej na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego zostaje rozszerzony o co najmniej 7 ciężkich chorób podlegających wypłacie świadczenia spośród następujących: anemia plastyczna, angioplastyka wieńcowa, operacja aorty, zabiegi kardiologiczne na otwartym sercu, utrata mowy, utrata słuchu, utrata kończyn, porażenie kończyn, paraliż, śpiączka, stwardnienie rozsiane, choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, schyłkowa niewydolność wątroby, operacja zastawek serca, zapalenie mózgu lub opon rdzeniowo mózgowych, przeszczep zastawki serca, niedokrwistość plastyczna.

4.7. Klauzula dodatkowa maksymalnego pobytu w szpitalu – rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczenia leczenia w szpitalu poprzez wydłużenie maksymalnego okresu pobytu w szpitalu, za który Wykonawca wypłaci świadczenie z 90 dni na 180 dni.

4.8. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu – świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu będą wypłacane w przypadku hospitalizacji, jeżeli pobyt trwa dłużej niż 2 dni.

4.9. Klauzula dodatkowa systemu informatycznego do obsługi ubezpieczenia - Wykonawca zapewni system informatyczny do obsługi ubezpieczenia. Wymagany zakres funkcji systemu informatycznego będzie w szczególności obejmować:

- generowanie wniosku o wypłatę świadczeń umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie,
- generowanie wniosku o przejście na indywidualną kontynuację umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie,
- prowadzenie ewidencji osób objętych programem ubezpieczenia,
- ewidencjonowanie osób przystępujących do programu ubezpieczenia,
- ewidencjonowanie osób występujących z programu ubezpieczenia,
- rozliczanie miesięcznych składek.

Wykonawca zapewni system informatyczny najpóźniej na dzień 01 marca 2011r. Wykonawca zapewni przeszkolenie personelu obsługowego przedstawiające dostępne funkcje. Wymiana deklaracji ubezpieczeniowych pomiędzy zleceniobiorcą i wykonawcą będzie się odbywać wyłącznie drogą elektroniczną.

4.10. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu zastosowania specjalistycznego leczenia szpitalnego - rozszerzenie zakresu ochrony o wypłatę świadczenia z tytułu przebytego leczenia specjalistycznego, niezależnie od czasu pobytu w placówce medycznej.

Zastosowanie leczenia specjalistycznego:

- a) podanie pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,
- b) podanie pierwszej dawki promieniowania jonizującego – w przypadku radioterapii,
- c) wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, wykonanie ablacji,

Definicje:

- ablacja – zabieg wykonywane za pomocą prądu o częstotliwości radiowej w celu leczenia zaburzeń rytmu serca,
- chemioterapia – metoda systemowego leczenia choroby nowotworowej za pomocą przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego z grupy leków L według klasyfikacji ATC podanego drogą pozajelitową,
- kardiowerter/defibrylator – urządzenie elektroniczne z funkcją detekcyjną i defibrylacyjną wszczepiane chorem, którzy mają poważne zaburzenia rytmu pochodzenia komorowego lub wystąpił epizod nagłego zatrzymania krążenia,
- radioterapia – leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego,

- rozrusznik serca (stymulator serca, kardiostymulator) – urządzenie elektroniczne służące do pobudzania rytmu serca, wszczepiane do ciała chorego,
- terapia interferonowa – podawanie drogą pozajelitową interferonu, jako metoda leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C,

Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 3 000,00 zł.

4.11. Klauzula dodatkowa świadczenia z karty aptecznej – rozszerzenie ochrony o wypłatę dodatkowego świadczenia do wypłaconego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego. Świadczenie wynosi każdorazowo 200 zł (nie więcej niż 3 razy w roku polisowym) i jest wypłacane albo w formie karty płatniczej lub w formie dodatkowego świadczenia w złotych polskich. Wybór formy wypłaty leży w gestii Wykonawcy.

Funkcją powyższego świadczenia jest uzyskanie dodatkowych środków finansowych na pokrycie kosztów zakupu leków.