**Załącznik nr 1**

**CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**I. Przedmiot zamówienia:**

* 1. Grupowe ubezpieczenie pracowników Rejonowego Przedsiębiorstwa Zieleni i Usług Komunalnych Sp. z o. o. w Kielcach, ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci.
  2. Ochroną ubezpieczeniową objęte jest życie i zdrowie ubezpieczonych pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci. Minimalną wysokość świadczeń zawiera tabela określona w pkt IX. Minimalna wysokość świadczenia stanowi sumę świadczeń, jaka przysługiwać będzie ubezpieczonemu z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego (śmierci, trwałego uszczerbku, choroby, urodzenia dziecka, pobytu w szpitalu).
  3. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz uprawnieni członkowie rodzin pracowników zamawiającego przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie.
  4. Wykonawca potwierdzi przyjęcie zakresu i warunków ubezpieczenia zawartych w SWZ poprzez złożenie oferty cenowej oraz formularza oferowanych świadczeń (załącznik nr 2   
     i nr 3).
  5. Opisany w SWZ zakres ochrony i wymagania to warunki minimalne, mające zawsze pierwszeństwo przed postanowieniami OWU Wykonawcy.
  6. W kwestiach nieuregulowanych w SWZ będą miały zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy oraz odpowiednie przepisy prawa.
  7. Wykonawca uzna, że SIZ jest wystarczającym wnioskiem do zawarcia umowy ubezpieczenia a podane w nim dane są dostateczne do prawidłowego wyliczenia składki za ubezpieczenie.
  8. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania zamówienia zgodnie z przedstawioną ofertą cenową i oferowanymi stawkami ubezpieczeniowymi.
  9. Wykonawca nie może uzależnić zawarcia umowy od dodatkowych informacji niezawartych w SWZ. Wszelkie dodatkowe postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Wykonawcy w tym zakresie nie mają zastosowania.
  10. Ubezpieczenie obejmuje pełny, całodobowy zakres ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych państwach zgodnie z OWU Wykonawcy. Wypłata świadczeń z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce poza terytorium RP, następuje w PLN po przedstawieniu dokumentów wymaganych dla danego świadczenia przez Wykonawcę ( koszt tłumaczeń leży po stronie Wykonawcy).
  11. Ubezpieczyciel potwierdzi zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem, przy czym polisa ta (dokument) jest wystawiana jeden raz przy zawarciu umowy.
  12. Ubezpieczyciel zapewni niezmienność warunków (m.in. wysokość składki, zakres i wysokość świadczeń itp.) przez cały okres trwania ubezpieczenia.
  13. Strony ustalają, iż w trakcie realizacji umowy ubezpieczenia, lista ubezpieczonych będzie aktualizowana przez ubezpieczającego bez konieczności zawierania aneksu do niniejszej umowy.
  14. Wykonawca przejmie odpowiedzialność jedynie za skutki stanów chorobowych, zdarzeń oraz wypadków, które wystąpiły lub zostały stwierdzone przed dniem 01.03.2022r., powodujących nabycie przez ubezpieczonego prawa do świadczenia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Postanowienia te mają zastosowanie w odniesieniu do:
      1. zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
      2. zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego
      3. zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy
      4. zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy
      5. zgonu małżonka Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
      6. trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku
      7. leczenia szpitalnego Ubezpieczonego
      8. poważnego zachorowania Ubezpieczonego

Zasada ta będzie miała zastosowanie dla osób aktualnie ubezpieczonychw ramach istniejącego ubezpieczenia u Zamawiającego. Warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiana także jako ciągłość w opłacaniu składek, a zdarzenia, o których mowa wyżej, powinny zajść w trakcie trwania poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie, jaką byli objęci ubezpieczeni. Zapis ten jest nadrzędny względem wszystkich zapisów późniejszych doprecyzowujących w ramach poszczególnych ryzyk.

* 1. Zamawiający wymaga wskazania przez Wykonawcę opiekuna odpowiedzialnego za właściwe realizowanie umowy, w szczególności zgłaszanych świadczeń.
  2. Zamawiający wymaga zapewnienia przez Wykonawcę obsługi ubezpieczenia oraz zgłaszania świadczeń poprzez aplikację elektroniczną udostępnioną Zamawiającemu w formie nieodpłatnej oraz zgłaszanie świadczeń w formie elektronicznej przez Internet.
  3. Zamawiający zobowiązuje się do obsługi administracyjnej grupowego ubezpieczenia na życie, informując Wykonawcę w terminie m-ca od podpisania umowy ubezpieczenia, będącej przedmiotem zamówienia, o danych osoby, która będzie prowadzić powyższą obsługę.
  4. Do obowiązków Zamawiającego w zakresie obsługi umowy będzie należało:
     1. informowanie pracowników Zamawiającego o możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie,
     2. dokumentowanie przystąpienia pracowników do umowy poprzez przekazanie wykonawcy wypełnionej deklaracji uczestnictwa,
     3. sporządzanie comiesięcznych zestawień osób przystępujących i występujących z ubezpieczenia,
     4. potrącanie składek z wynagrodzenia i zasiłków za udzieloną ochronę i przekazywanie ich na wskazany rachunek bankowy wykonawcy w uzgodnionym terminie,
     5. przekazywanie dokumentów i wszelkiej korespondencji związanej z ubezpieczeniem grupowym,
     6. pomoc w wypełnianiu zgłoszeń, roszczeń pracowników objętych ubezpieczeniem, udzielanie pracownikom wszelkich informacji związanych z ubezpieczeniem grupowym.
  5. Wykonawca zobowiązuje się zawrzeć umowę zlecenia z osobą wskazaną przez Zamawiającego.Za czynności o których mowa w pkt 18 zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie prowizyjne brutto w wysokości nie mniejszej niż 7% łącznej miesięcznej składki ubezpieczeniowej, naliczane w cyklach comiesięcznych przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia.
  6. Umowa zostanie zawarta na warunkach określonych w Załączniku nr 7 do SWZ (wzór umowy).
  7. W związku z wejściem w życie nowej ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Wykonawca jest zobowiązany do stosowania środków bezpieczeństwa finansowego wprowadzonych przez ww. ustawę. Na etapie zawierania umowy ubezpieczenia Wykonawca przekaże Zamawiającemu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego /Reprezentanta/ Pełnomocnika, który Zamawiający wypełni.

**II. Termin realizacji zamówienia:**

1. Okres wykonania zamówienia: od dnia 01 marca 2022 roku na okres 12 miesięcy.
2. W okresie trwania zamówienia Wykonawca udziela ochrony ubezpieczeniowej i obejmuje ochroną ubezpieczeniową na warunkach wyznaczonych treścią SWZ i zgodnych ze złożoną ofertą.

**III. Informacje o Zamawiającym:**

1. Liczba zatrudnionych pracowników – 328 osób (stan na dzień 31.12.2021 r.).
2. Aktualna liczba ubezpieczonych – 206 osób.
3. Struktura pracowników wg płci (stan na 31.12.2021r.).
4. Struktura ubezpieczonych (206 osób) wg płci:

Liczba ta została ustalona na podstawie obecnie zawartych umów ubezpieczenia pracowników, ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci**.** Zamawiający informuje, że nie ma wpływu na ilość pracowników, którzy przystąpią do ubezpieczenia. Przystąpienie do ubezpieczenia przez inną niż wykazana powyżej ilość pracowników, będzie zobowiązywało Wykonawcę do zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach przedstawionych w ofercie i nie będzie mogło być podstawą do jakiegokolwiek roszczenia ze strony Wykonawcy.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok urodzenia | Liczba | | Rok urodzenia | Liczba | | Rok urodzenia | Liczba | |
| kobieta | mężczyzna | kobieta | mężczyzna | kobieta | mężczyzna |
| 1952 | 0 | 2 | 1969 | 2 | 7 | 1986 | 2 | 1 |
| 1953 | 0 | 0 | 1970 | 1 | 7 | 1987 | 0 | 1 |
| 1954 | 0 | 2 | 1971 | 2 | 4 | 1988 | 2 | 1 |
| 1955 | 1 | 0 | 1972 | 3 | 10 | 1989 | 0 | 0 |
| 1956 | 2 | 1 | 1973 | 4 | 0 | 1990 | 0 | 1 |
| 1957 | 0 | 5 | 1974 | 1 | 4 | 1991 | 2 | 4 |
| 1958 | 2 | 5 | 1975 | 1 | 1 | 1992 | 2 | 1 |
| 1959 | 1 | 9 | 1976 | 3 | 1 | 1993 | 0 | 1 |
| 1960 | 2 | 5 | 1977 | 1 | 3 | 1994 | 0 | 0 |
| 1961 | 2 | 4 | 1978 | 2 | 3 | 1995 | 1 | 1 |
| 1962 | 1 | 6 | 1979 | 1 | 2 | 1996 | 0 | 0 |
| 1963 | 3 | 6 | 1980 | 0 | 1 | 1997 | 1 | 2 |
| 1964 | 4 | 2 | 1981 | 1 | 2 | 1998 | 0 | 0 |
| 1965 | 2 | 6 | 1982 | 3 | 1 | 1999 | 0 | 1 |
| 1966 | 3 | 5 | 1983 | 1 | 2 | 2000 | 0 | 0 |
| 1967 | 4 | 9 | 1984 | 0 | 4 | 2001 | 0 | 0 |
| 1968 | 0 | 3 | 1985 | 2 | 3 | 2002 | 2 | 0 |

1. Struktura całości zatrudnionych (328 osób) wg płci:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok urodzenia | Liczba | | Rok urodzenia | Liczba | | Rok urodzenia | Liczba | |
| kobieta | mężczyzna | kobieta | mężczyzna | kobieta | mężczyzna |
| 1951 | 0 | 1 | 1968 | 1 | 9 | 1985 | 3 | 5 |
| 1952 | 0 | 3 | 1969 | 1 | 9 | 1986 | 2 | 0 |
| 1953 | 0 | 2 | 1970 | 1 | 7 | 1987 | 1 | 2 |
| 1954 | 0 | 2 | 1971 | 2 | 10 | 1988 | 3 | 3 |
| 1955 | 0 | 2 | 1972 | 0 | 14 | 1989 | 0 | 4 |
| 1956 | 2 | 1 | 1973 | 2 | 4 | 1990 | 0 | 2 |
| 1957 | 0 | 8 | 1974 | 0 | 5 | 1991 | 2 | 4 |
| 1958 | 1 | 14 | 1975 | 3 | 9 | 1992 | 1 | 2 |
| 1959 | 1 | 11 | 1976 | 3 | 4 | 1993 | 0 | 4 |
| 1960 | 1 | 9 | 1977 | 1 | 8 | 1994 | 1 | 0 |
| 1961 | 2 | 10 | 1978 | 2 | 7 | 1995 | 1 | 2 |
| 1962 | 1 | 10 | 1979 | 1 | 4 | 1996 | 0 | 0 |
| 1963 | 2 | 12 | 1980 | 0 | 3 | 1997 | 0 | 3 |
| 1964 | 4 | 8 | 1981 | 1 | 3 | 1998 | 0 | 1 |
| 1965 | 3 | 11 | 1982 | 4 | 3 | 1999 | 0 | 1 |
| 1966 | 3 | 9 | 1983 | 3 | 4 | 2000 | 0 | 1 |
| 1967 | 1 | 12 | 1984 | 0 | 5 | 2001 | 0 | 1 |

**IV. Ubezpieczeni i przystępowanie do ubezpieczenia:**

1. Do ubezpieczenia będą mogli przystąpić pracownicy zatrudnieni przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę, mianowania, powołania i wyboru, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy cywilno-prawnej w wieku do 69 lat, o ile byli objęci dotychczasową umową ubezpieczenia na życie i przeszli do nowej z zachowaniem ciągłości opłaty składki.
2. Do ubezpieczenia mogą przystąpić również pełnoletnie dzieci pracowników oraz ich współmałżonkowie (w wieku do 69 lat, o ile byli objęci dotychczasową umową ubezpieczenia na życie i przeszli do nowej z zachowaniem ciągłości opłaty składki), pod warunkiem, że wcześniej do ubezpieczenia przystąpiłsam pracownik. Wykonawca nie uzależni możliwości objęcia ochroną ubezpieczeniową współmałżonków i pełnoletnich dzieci od osiągnięcia ich określonej minimalnej liczby.
3. Przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie będącego wynikiem niniejszego postępowania przetargowego wynika wyłącznie z indywidualnej decyzji pracowników. Zamawiający nie gwarantuje liczby ubezpieczonych, którzy przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
4. W stosunku do pracowników zgłaszanych do ubezpieczenia nie będzie dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka. Wykonawca nie będzie wymagał przedstawienia informacji na temat stanu zdrowia ubezpieczonych. Wykonawca nie będzie wymagał wypełnienia przez osoby przystępujące do ubezpieczenia żadnych ankiet medycznych, ani w inny sposób nie będzie zadawać pytań odnośnie stanu ich zdrowia. W stosunku do współmałżonków i pełnoletnich dzieci zgłaszanych do ubezpieczenia dopuszcza się dokonywanie medycznej oceny ryzyka w zakresie przewidzianym przez OWU Wykonawcy.
5. Wykonawca zobowiązuje się do ubezpieczenia osoby (pracowników, współmałżonków i pełnoletnie dzieci), które do dnia podpisania umowy będą przebywały na zwolnieniu lekarskim, świadczeniu rehabilitacyjnym, urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, ojcowskim, wychowawczym lub bezpłatnym, oile osoby te były objęte ubezpieczeniem w ramach poprzedniego ubezpieczenia funkcjonującego u Zamawiającego. Warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiana jako ciągłość w opłacaniu składek.
6. Każda osoba przystępująca do ubezpieczenia otrzyma od Wykonawcy w ciągu miesiąca od przystąpienia do ubezpieczenia certyfikat potwierdzający datę od kiedy obowiązuje ubezpieczenie, zakres ubezpieczenia, wysokość świadczeń, wysokość składki, ubezpieczeniowej, wskazanie ogólnych warunków ubezpieczenia mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia lub zapewni możliwość wydruku takiego certyfikatu za pomocą systemu informatycznego udostępnionego do obsługi grupowego ubezpieczenia na życie. Powyższy certyfikat musi zawierać dane osobowe ubezpieczonego, jego adres, pesel, numer polisy i deklaracji oraz dane osobowe i adresowe osoby/osób uposażonych wrazz procentem wysokości świadczeń.
7. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zrezygnować z ubezpieczenia, poprzez złożenie Wykonawcy pisemnego oświadczenia o rezygnacji. Koniec ochrony ubezpieczonego następuje z upływem ostatniego dnia miesiąca, za jaki przekazano składkę. Ewidencja osób rezygnujących z ubezpieczenia odbywa się w elektronicznym systemie udostępnionym nieodpłatnie przez Wykonawcę.
8. Rezygnacja ubezpieczonego pracownika automatycznie powodować będzie ustanie ochrony ubezpieczeniowej współmałżonka i pełnoletnich dzieci w tym samym terminie, to jest z upływem ostatniego dnia miesiąca, za jaki przekazano składkę.
9. Zamawiający nie dopuszcza ograniczeń, które przewidują brak ochrony z tytułu poszczególnych ryzyk po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego wieku np.: 60, 65 lat. Wszyscy pracownicy, współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia bez względu na wiek, przez cały czas trwania umowy mają taką samą ochronę z tytułu poszczególnych ryzyk.
10. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty, niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy ubezpieczonych**.**

**V.** **Karencja:**

1. Wykonawca obejmie ubezpieczeniem pracowników, współmałżonków i pełnoletnie dzieci Zamawiającego bez okresu karencji w pełnym zakresie oferty, którzy przystąpią do ubezpieczenia od daty początku ochrony ubezpieczeni owej.
2. Wykonawca nie będzie stosował karencji w pełnym zakresie oferty w przypadku osób nowo wstępujących do grupy, jeżeli złożą one deklaracje uczestnictwa w okresie 1 miesiąca liczonych od:
   1. daty początku ochrony ubezpieczeniowej określonej w umowie ubezpieczenia,
   2. daty powstania stosunku pracy pomiędzy Zamawiającym a Ubezpieczonym, jeżeli stosunek pracy powstał po dniu rozpoczynającym ochronę ubezpieczeniową (zniesienie karencji dotyczy również współmałżonka i pełnoletnich dzieci zatrudnianej u zamawiającego osoby, przystępujących do ubezpieczenia w tym samym okresie),
   3. daty zawarcia związku małżeńskiego (dotyczy współmałżonka pracownika),
   4. ukończenia 18-go roku życia (dotyczy dziecka).
3. Wykonawca nie będzie stosował karencji w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem.
4. W pozostałych przypadkach będą miały zastosowanie okresy karencji wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy.

**VI. Indywidualna kontynuacja**:

1. Wykonawca gwarantuje ubezpieczonym prawo do indywidualnej kontynuacji.
2. Okres ubezpieczenia, po którym osoba ubezpieczona nabywa prawa do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia **-** nie dłuższy niż 3 miesiące. Do okresu 3 miesięcy zalicza się również okres opłacania składek z tytułu poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie. Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie Ubezpieczającego.

**VII. Składka**:

1. Miesięczna cena za ubezpieczenie będzie:
   1. iloczynem aktualnej liczby ubezpieczonych i oferowanej miesięcznej składki za jednego ubezpieczonego,
   2. płatna miesięcznie,
   3. przekazywane na konto wykonawcy, w terminie do ostatniego dnia miesiąca, za który są należne. Nieopłacenie przez Zamawiającego składki w całości lub w części w terminie, nie powoduje ustania odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca w takim przypadku wzywa Zamawiającego do uregulowania zaległości, wskazując co najmniej 14 dniowy dodatkowy termin zapłaty składki oraz informując o skutkach nieopłacenia składki w tym terminie.”Składka ubezpieczeniowa opłacana będzie indywidualnie przez pracowników poprzez potrącenie przez Zamawiającego stosownej kwoty z wynagrodzenia, zasiłku chorobowego, opiekuńczego, macierzyńskiego lub świadczenia rehabilitacyjnego (uwzględniając także składki za objęcie ochroną współmałżonka i/lub pełnoletniego dziecka) a w przypadku braku możliwości potrącenia, poprzez wpłatę przez ubezpieczonego na konto Zamawiającego odpowiedniej kwoty.
2. Nieopłacenie przez Zamawiającego składki w całości lub w części   
   w terminie, nie powoduje ustania odpowiedzialności Wykonawcy, a jedynie jej zawieszenie. Wykonawca w takim przypadku wzywa Zamawiającego do uregulowania zaległości, wskazując co najmniej 14 dniowy dodatkowy termin zapłaty składki oraz informując o skutkach nieopłacenia składki w tym terminie. Po uregulowaniu zaległej składki ochrona zostaje wznowiona i ubezpieczyciel wypłaca świadczenia za okres zawieszenia.
3. Powyższy zapis nie odnosi się do pierwszej składki, której wpłata jest warunkiem nadania odpowiedzialności.
4. Zaoferowana składka (cena) winna zawierać wszelkie opłaty, prowizje, a także podatki i wszelkie inne składniki wpływające na cenę.
5. Wysokość składki przez cały okres realizacji zamówienia będzie niezmienna.

**VIII. Wypłata świadczeń:**

1. W przypadku roszczeń z tytułu śmierci współmałżonka , śmierci rodziców lub teściów, śmierci dziecka oraz urodzenia się dziecka Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 7 dni od daty wpływu kompletnej dokumentacji niezbędnej   
   do rozpatrzenia roszczenia.
2. W przypadku zgłoszenia innych roszczeń niż wymienione w pkt 1 Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia, 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 przypadku braku kompletnej dokumentacji Wykonawca w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia poinformuje klienta telefonicznie lub pisemnie o tym, jakie dokumenty są niezbędne do zakończenia procesu likwidacji roszczenia. Wypłata świadczenia nastąpi przelewem na wskazane przez ubezpieczonego konto bankowe .
3. Wykonawca będzie wykonywał pełną obsługę ubezpieczenia (przyjmowanie wniosków o wypłatę świadczeń, zawieranie umów kontynuacji ubezpieczenia) za pośrednictwem placówki w Kielcach. Zamawiający dopuszcza możliwość zrezygnowania z wymogu posiadania placówki w Kielcach, jeżeli Ubezpieczeni wszelką dokumentację będą mogli wysyłać drogą elektroniczną lub tradycyjną oraz Wykonawca poda osoby do kontaktu wraz z danymi teleadresowymi i numerem telefonu.
4. Wykonawca zobowiązuje się do umożliwienia Ubezpieczonym składania dokumentów o wypłatę świadczenia w Siedzibie Zamawiającego lub drogą elektroniczną. Zamawiający dopuszcza możliwość zgłaszania roszczeń drogą elektroniczną i dosłanie pocztą tradycyjną Wykonawcy oryginałów dokumentów bądź kopii dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem.
5. Zamawiający dopuszcza możliwość zaocznego orzekania trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie przedstawionej, kompletnej dokumentacji medycznej.
6. W przypadku braku akceptacji wysokości orzeczonego uszczerbku na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej Ubezpieczonemu przysługuje prawo do ponownej weryfikacji medycznej przed komisją lekarską lub zaoczne orzeczenie na podstawie przedstawionej dodatkowej, uzupełnionej dokumentacji medycznej.
7. Wykonawca zapewnia w razie potrzeby na własny koszt komisje lekarskie w Kielcach.
8. Zamawiający za komisję lekarską uzna również jednoosobowe badanie medyczne zorganizowane przez Wykonawcę.
9. Wypłata świadczenia za trwały uszczerbek na zdrowiu następuje za każdy procent uszczerbku, nawet za 1%.
10. W celu zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego przy pracy oraz powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna śmierci miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego. Zachowanie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej dotyczy osób dotychczas ubezpieczonych, przystępujących do nowej umowy ubezpieczenia.
11. W przypadku śmierci ubezpieczonego, niezgłoszone z przyczyn niezależnych od woli ubezpieczonego należne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu, pobytu na OIOM, poważnego zachorowania oraz operacji chirurgicznych przysługują spadkobiercom i nie pomniejszają wypłaty świadczenia z tytułu śmierci. Nie pomniejsza również wypłaty świadczenia z tytułu śmierci wypłacone wcześniej świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu.
12. W ramach ryzyka śmierci: śmierć ubezpieczonego, śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy, śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy - Zamawiający nie dopuszcza dodatkowych ograniczeń w wypłacie świadczeń.
13. Roszczenia z tytułu umowy przedawniają się z upływem 3 lat od dnia zdarzenia uprawniającego do świadczenia.
14. Świadczenie za pobyt w szpitalu będzie wypłacane za każdy dzień pobytu w szpitalu maksymalnie do 60 dni za każdą jednostkę chorobową wskazaną w SWZ.
15. W przypadku, gdy zajście zdarzenia powoduje powstanie odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do Ubezpieczonego z więcej niż jednego ryzyka ujętego w umowie ubezpieczenia, Wykonawca wypłaca świadczenie ze wszystkich ryzyk w pełnej wysokości, bez zastosowania potrąceń przewidzianych ogólnymi warunkami ubezpieczenia Wykonawcy.

**IX. Zakres ubezpieczenia:**

Zakres ochrony ubezpieczeniowej powinien obejmować niżej określone zdarzenia

(świadczenia wskazane w tabeli są świadczeniami skumulowanymi):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zdarzenia ubezpieczeniowego** | **Minimalna wysokość świadczenia w PLN** |
| 1 | Śmierć ubezpieczonego | 39 500,00 |
| 2 | Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku | 89 500,00 |
| 3 | Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego | 149 500,00 |
| 4 | Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy | 149 500,00 |
| 5 | Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy | 200 000,00 |
| 6 | Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku  - świadczenie za 1%  - świadczenie za 100% | 470,00  47 000,00 |
| 7 | Poważne zachorowanie ubezpieczonego | 6 000,00 |
| 8 | Za każdy dzień pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem 1-14 dni  - powyżej 14 dni | 170,00  70,00 |
| 9 | Za każdy dzień pobytu w szpitalu w celu leczenia szpitalnego spowodowanego chorobą ubezpieczonego. | 80,00 |
| 10 | Za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowany wypadkiem komunikacyjnym 1-14 dni  - powyżej 14 dni | 270,00  70,00 |
| 11 | Za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowany wypadkiem przy pracy 1-14 dni  - powyżej 14 dni | 270,00  70,00 |
| 12 | Za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowany zawałem serca, krwotokiem śródmózgowym lub udarem mózgu 1-14 dni  - powyżej 14 dni | 180,00  80,00 |
| 13 | Pobyt na OIOM (OIT) - jednorazowo | 1 000,00 |
| 14 | Rekonwalescencja za każdy dzień | 30,00 |
| 15 | Śmierć małżonka | 11 000,00 |
| 16 | Śmierć małżonka w wyniku nieszczęśliwego wypadku | 39 000,00 |
| 17 | Śmierć dziecka własnego, przysposobionego oraz pasierba | 6 000,00 |
| 18 | Urodzenie dziecka | 1 500,00 |
| 19 | Osierocenie dziecka (jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka) | 6 000,00 |
| 20 | Śmierć rodziców, teściów | 2 100,00 |

**Miesięczna składka od jednego ubezpieczonego nie może przekroczyć kwoty 60,00 zł**

**X. Definicje wspólne dla wszystkich ryzyk**

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

**Wypadek komunikacyjny –**Nieszczęśliwy wypadek, nagłe zdarzenie w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym; wypadek w związku z ruchem:

a) lądowym - pojazdów silnikowych na drodze, pojazdów kolejowych (tj. pociąg, tramwaj, metro),

b) wodnym - zatonięcie lub zaginięcie (urzędowe odwołanie poszukiwań) pojazdów pływających, z udziałem statku wodnego (w tym promu), z wyjątkiem okrętów wojennych,

c) lotniczym – eksplozja, zaginięcie (urzędowe odwołanie poszukiwań) pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, wypadek, który zaistniał od chwili, gdy jakakolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim.

**Wypadek przy pracy –** nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodującą uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia w związku z pracą; wypadek przy pracy powinien być niezależny od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego oraz powinien być wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia skutkującego wypłatą świadczenia,

a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, w tym podróży służbowych,

b) podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,

c) w czasie pozostania Ubezpieczonego w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

**Wypadek komunikacyjny przy pracy –** zdarzenie spełniające jednocześnie wymogi definicji wypadku przy pracy oraz wypadku komunikacyjnego.

**Oparzenia** – oparzenie III stopnia obejmujące co najmniej 15% powierzchni ciała lub oparzenie II stopnia obejmujące co najmniej 60% powierzchni ciała, lub oparzenia II i III stopnia obejmujące łącznie 60% powierzchni ciała. Wymagane jest przedstawienie karty informacyjnej z leczenia szpitalnego określającej stopień oparzenia oraz procent oparzonej powierzchni ciała. Dotyczy ryzyka zachorowania Ubezpieczonego.

**Inne środki odurzające** – pod tym pojęciem należy rozumieć w szczególności substancje psychotropowe lub środki zastępcze w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii a także środki farmakologiczne bez względu na zastosowaną dawkę.

**Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe naruszenie sprawności organizmu, polegające na uszkodzeniu organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Trwały uszczerbek na zdrowiu powinien być uszkodzeniem nie rokującym poprawy.

**Szpital –** publiczny lub niepubliczny zakład lecznictwa zamkniętego udzielający świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego.

**OIOM** (OIT) – Oddział Intensywnej Opieki Medycznej (Oddział Intensywnej Terapii) – specjalistyczny, wyodrębniony w strukturze szpitala oddział przeznaczony dla chorych wymagających intensywnego leczenia, opieki i stałego nadzoru, wyposażony w sprzęt umożliwiający ciągłe monitorowanie czynności życiowych chorych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju. Za powyższy uważa się również salę intensywnej opieki medycznej, tj. salę wydzieloną w oddziale szpitalnym, przeznaczoną dla pacjentów pod opieką specjalistów intensywnej terapii i anestezjologii, wyposażoną w specjalistyczny sprzęt do reanimacji i podtrzymywania podstawowych funkcji życiowych, w której odbywa się leczenie ciężkich stanów niewydolności najważniejszych organów i układów organizmu oraz ciężkich stanów pooperacyjnych lub odpowiednik takiej Sali działający zgodnie z prawem państwa, na terytorium którego się znajduje. Za salę intensywnej opieki medycznej uważa się również salę intensywnej terapii oraz salę nadzoru medycznego.

**Małżonek ubezpieczonego** – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową orzeczona separacja.

**Dziecko** - własne, przysposobione, oraz pasierb Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia.

**Rodzic** – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Ubezpieczonego, przy czym przez macochę i ojczyma rozumie się osobę, nie będącą biologicznym rodzicem Ubezpieczonego, która w dniu zgonu pozostawała w związku małżeńskim z odpowiednio naturalnym ojcem lub naturalną matką Ubezpieczonego lub wdowę/wdowca po naturalnej matce lub naturalnym ojcu, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński.

**Teść** - matka lub ojciec aktualnego małżonka Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym małżonka Ubezpieczonego, przy czym przez macochę i ojczyma rozumie się osobę, nie będącą biologicznym rodzicem małżonka Ubezpieczonego, która w dniu zgonu pozostawała w związku małżeńskim z odpowiednio naturalnym ojcem lub naturalną matką małżonką Ubezpieczonego lub wdowę/wdowca po naturalnej matce lub naturalnym ojcu, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński.

**XI. Warunki oraz definicje wymagane przez Zamawiającego dotyczące zakresu ubezpieczenia:**

* **Osobą uprawnioną do otrzymania świadczeń w wyniku śmierci ubezpieczonego jest osoba wskazana w deklaracji.**

**Śmierć Ubezpieczonego**

* 1. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku:

a) działań wojennych, stanu wojennego,

b) czynnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy, rozruchach, zamieszkach,

c) wypadku komunikacyjnego – gdy Ubezpieczony prowadził pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

d) obsługiwania przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń lub narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień;

e) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, nie posiadającego aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,

f) usiłowania popełnienia przestępstwa lub popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez Ubezpieczonego,

g) samookaleczenia,

h)popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,

i) uprawiania przez Ubezpieczonego sportu ekstremalnego.

**Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy z zastrzeżeniem postanowień pkt I ppkt 14.
  2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Ubezpieczonego
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, uzależniające wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, od czasu, jaki upłynął od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku do dnia śmierci Ubezpieczonego
  4. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

a) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

b) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

c) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem

uprawnień, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

d) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

e) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

f) w wyniku samookaleczenia,

g) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego

samobójstwa,

h) 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 zastosowana dawkę, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku.

i) w wyniku obsługiwania przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń lub narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień;

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

k) w wyniku uprawiania przez Ubezpieczonego sportu ekstremalnego.

**Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy z zastrzeżeniem postanowień pkt I ppkt 14.
  2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią Ubezpieczonego.
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia uzależniające wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, od czasu jaki upłynął od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego do dnia śmierci Ubezpieczonego.
  4. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, który zaistniał:

a) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

b) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

c) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem

uprawnień, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

d) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

e) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

f) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

g) w wyniku samookaleczenia,

h) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,

i) 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

**Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy   
     z zastrzeżeniem postanowień pkt I ppkt 14.
  2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy a śmiercią Ubezpieczonego.
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia uzależniające wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy od czasu jaki upłynął od dnia zajścia wypadku przy pracy do dnia śmierci Ubezpieczonego
  4. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku przy pracy, który zaistniał:

a) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

b) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

c) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

d) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

e) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

f) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

g) w wyniku samookaleczenia,

h) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,

i) 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,

j) podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa,

k) 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, jeżeli miało to wpływ na zajście wypadku przy pracy.

**Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy z zastrzeżeniem postanowień pkt I ppkt 14.
  2. Prawo do świadczeń przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego. Maksymalna wysokość orzeczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku jednego wypadku ubezpieczeniowego wynosi 100%.
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy: uzależniające wypłatę świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem od minimalnej wysokości (progów) orzeczonego trwałego uszczerbku oraz ze względu na miejsce/kraj zajścia nieszczęśliwego wypadku.
  4. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy: ograniczające wypłatę świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem od czasu, jaki upłynął od dnia zajścia wypadku do dnia ustalenia uszczerbku na zdrowiu.
  5. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy pomniejszające kwotę wypłaty świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego o wypłacone świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli między nieszczęśliwym wypadkiem a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy.
  6. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

a) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

b) w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

c) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

d) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

e) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,

f) 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,

g) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

h) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,

i) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciw działaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku.

j) w wyniku obsługiwania przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń lub narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień;

k) w wyniku uprawiania przez Ubezpieczonego sportu ekstremalnego.

**Poważne zachorowanie Ubezpieczonego**

* 1. Minimalny zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy następujących poważnych zachorowań:
     + zawał serca
     + chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych –by-pass, operacje aorty
     + udar mózgu lub krwotok śródmózgowy
     + niewydolność nerek
     + zakażenie wirusem HIV
     + oparzenia
     + transplantacja organów
     + choroba Parkinsona
     + stwardnienie rozsiane
     + utrata słuchu
     + utrata wzroku
     + przewlekłe zapalenie wątroby typu B lub C
     + borelioza
     + nowotwór złośliwy
     + tężec
     + sepsa
     + anemia aplastyczna
     + gruźlica
     + choroba Creutzfelda – Jakoba

i inne nie wskazane wyżej choroby wskazane w OWU Ubezpieczyciela

* 1. Za wystąpienie zachorowania uważa się:
     1. zdiagnozowanie lub rozpoczęcie procesu leczenia – w przypadku choroby Parkinsona, niewydolności nerek, nowotworu złośliwego, stwardnienia rozsianego, boreliozy, udaru mózgu lub krwotoku śródmózgowego, utraty wzroku spowodowanej chorobą, utraty słuchu spowodowanej chorobą, zawału serca, zakażenia wirusem HIV, zapalenia wątroby,

zajście nieszczęśliwego wypadku – w przypadku oparzenia, utraty wzroku, utraty słuchu,

* + 1. przeprowadzenie operacji – w przypadku chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych –by –pass, transplantacji organów, operacji aorty.
  1. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania powołując się na fakt: iż zajście zdarzenia jako przyczyna poważnego zachorowania miało miejsce przed początkiem odpowiedzialności ubezpieczenia Wykonawcy. Powyższy zapis stosuje się do osób dotychczas ubezpieczonych, przystępujących do nowej umowy ubezpieczenia.
  2. 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. W przypadku wystąpienia zawału serca, udaru mózgu, konieczności przeprowadzenia leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass oraz w przypadku transplantacji serca spowodowanej chorobą wieńcową Wykonawca może wypłacić świadczenie z tytułu tylko jednego z wymienionych poważnych zachorowań.
  4. Po wystąpieniu danego poważnego zachorowania odpowiedzialność Wykonawcy w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia wygasa w zakresie tego zachorowania. Niniejsza zasada nie dotyczy nowotworu złośliwego, jeśli drugie wystąpienie tej jednostki chorobowej nie leży w związku przyczynowo-skutkowym z pierwszym wystąpieniem tej jednostki chorobowej.
  5. Nie będą mały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy pomniejszające kwotę wypłaty świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego o wypłacone świadczenia z tytułu poważnego zachorowania jeżeli między poważnym zachorowaniem a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy.
  6. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowania, które powstały:
     1. w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru

lub w masowych rozruchach społecznych,

* + 1. w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
    2. w wyniku wypadku komunikacyjnego, podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
    3. podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
    4. 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,
    5. w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
    6. 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, jeżeli miało to wpływ na powstanie ciężkiej choroby,
    7. w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

**Leczenie szpitalne Ubezpieczonego**

* 1. Świadczenie przysługuje Ubezpieczonemu za każdorazowy pobyt w szpitalu w celu leczenia. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu uznaje się dzień przyjęcia do szpitala niezależnie od godziny przyjęcia. Za ostatni dzień pobytu w szpitalu uznaje się dzień wypisu ze szpitala bez względu na godzinę wypisu.
  2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem, pod warunkiem, że pobyt jest spowodowany danym wypadkiem i rozpoczął się nie później niż 14 dni po dniu wypadku.
  3. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający   
     90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.
  4. 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 Wykonawcy. Powyższy zapis stosuje się do osób dotychczas ubezpieczonych, przystępujących do nowej umowy ubezpieczenia.
  5. Przy ustalaniu zasadności świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu, Wykonawca weźmie pod uwagę długość całego okresu pobytu w szpitalu łącznie z okresem mającym miejsce przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy. Świadczenie zostanie wypłacone wyłącznie za okres pobytu w szpitalu przypadający od pierwszego dnia odpowiedzialności Wykonawcy. Powyższą zasadę stosuje się także do stwierdzenia zasadności wypłaty świadczenia z tytułu pobytu na OIOM (OIT) oraz z tytułu ryzyka rekonwalescencji.
  6. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu, jeżeli w trakcie tego pobytu nastąpiła śmierć Ubezpieczonego.
  7. W przypadku pobytu na OIOM (OIT) co najmniej przez 48godzin wypłacane jest jednorazowe świadczenie. Świadczenie to wypłacane jest za każdy pobyt na OIOM (OIT). W przypadku, gdy w czasie jednego pobytu w szpitalu ubezpieczony trafi kilka razy na OIOM (OIT) – świadczenie wypłacane jest za każdy pobyt. Określenie ,,każdy” oznacza taki pobyt na OIOM, który spełnia warunek minimum 48 godzin jednego pobytu.
  8. Za rekonwalescencję uważa się trwający nieprzerwanie pobyt ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim wydanym przez oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie szpitalne lub przez przychodnię działającą przy szpitalu, w którym odbywało się leczenie szpitalne, bezpośrednio po co najmniej 14-dniowym pobycie w szpitalu. Odpowiedzialność Wykonawcy ograniczona jest do pierwszych 30 dni zwolnienia lekarskiego po danym pobycie w szpitalu.
  9. Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu rekonwalescencji maksymalnie za 60 dni.
  10. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia ograniczające odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do pobytu w szpitalu ubezpieczonego, który wystąpił w ograniczonym okresie czasu od zajścia nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego przy pracy, zawału serca lub udaru mózgu będącego przyczyną hospitalizacji.
  11. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia uzależniające wypłatę świadczenia z tytułu rekonwalescencji od minimalnej długości koniecznego pobytu na zwolnieniu lekarskim.
  12. Zakres terytorialny odpowiedzialności Wykonawcy obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kraje Unii Europejskiej, oraz inne zgodnie z OWU Wykonawcy.
  13. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu, który powstał:
      1. w wyniku działań wojennych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
      2. w wyniku katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne,
      3. w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
      4. w wyniku wypadku komunikacyjnego podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
      5. podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
      6. 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 hospitalizacji,
      7. w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
      8. w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
      9. 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, jeżeli miało to wpływ na zajście wypadku oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużyciem ww. substancji,
      10. w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
      11. w wyniku wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień,
      12. w wyniku chorób wynikających z obniżenia odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV,
      13. w związku z wykonywaniem badań lekarskich lub diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów pozostających w bezpośrednim związku z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu,
      14. w wyniku:

- usuwania ciąży

- ciąży - chyba że zdiagnozowano ciążę wysokiego ryzyka

- porodu – chyba że zdiagnozowano poród o przebiegu patologicznym

- połogu – chyba że zdiagnozowano komplikacje połogu stanowiące zagrożenie dla życia kobiety lub połogu,

* + 1. w wyniku 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 Wykonawcy,
    2. w wyniku rehabilitacji z wyłączeniem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwych wypadków 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,
    3. w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka 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),
    4. w wyniku użycia przez ubezpieczonego produktów leczniczych niezgodnie   
       z zaleceniami lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowany nadużywaniem ww. produktów
  1. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:
     1. hospicjach, placówkach lecznictwa odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych
     2. zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,
     3. ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych,
     4. oddziałach dziennych oraz innych nie wymienionych z nazwy zakładach opieki zdrowotnej nie przeznaczonych do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.
  2. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu rekonwalescencji:

a) jeżeli pobyt w szpitalu, bezpośrednio po którym następuję rekonwalescencja spowodowany był leczeniem niepłodności,

b) jeżeli rekonwalescencja ma miejsce w okresie urlopu dla poratowania zdrowia albo urlopu zdrowotnego.

**Śmierć małżonka**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć małżonka ubezpieczonego, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
  2. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć małżonka nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału małżonka w aktów terroru lub w masowych rozruchach społecznych.
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy ograniczające odpowiedzialność Wykonawcy w przypadku osiągnięcia przez małżonka ubezpieczonego określonego wieku.

**Śmierć małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy z zastrzeżeniem postanowień pkt I ppkt 14.
  2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią małżonka.
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia uzależniające wypłatę świadczenia z tytułu śmierci małżonka Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, od czasu, jaki upłynął od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku do dnia śmierci małżonka Ubezpieczonego.
  4. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał:
     1. w wyniku działań wojennych, czynnego udziału małżonka w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,
     2. podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
     3. podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
     4. podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania mechanicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
     5. podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu w stanie pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
     6. w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez małżonka przestępstwa,
     7. w wyniku samookaleczenia lub w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez małżonka samobójstwa, jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku,
     8. w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
     9. w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

5. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy ograniczające odpowiedzialność Wykonawcy w przypadku osiągnięcia przez małżonka określonego wieku.

6. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy ograniczające odpowiedzialność Wykonawcy ze względu na miejsce/kraj zajścia nieszczęśliwego wypadku.

**Śmierć dziecka**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć dziecka, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
  2. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć dziecka nastąpiła w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub czynnego udziału dziecka w masowych rozruchach społecznych.

**Urodzenie dziecka**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie się dziecka, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Wykonawcy
  2. Brak katalogu wyłączeń.

**Osierocenie dziecka**

* 1. Zadziecko rozumie się dziecko własne, przysposobione oraz pasierba Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) do ukończenia 18 roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do ukończenia 25 roku życia lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej, za dziecko rozumie się dziecko od momentu narodzin.
  2. Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka wskutek śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
  3. Świadczenie z tytułu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego wypłacane jest każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci Ubezpieczonego.
  4. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku wyłączeń odpowiedzialności   
     z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

**Śmierć rodziców, teściów**

* 1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wypłatę świadczenia w pełnej wysokości z tytułu śmierci każdego z rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka Ubezpieczonego, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.
  2. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych.
  3. Nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy ograniczające odpowiedzialność Wykonawcy w przypadku osiągnięcia przez rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka Ubezpieczonego określonego wieku.