

Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-514 Katowice ul. Ceglana 35

Znak sprawy: D/ZP/381/38B/15

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
DOT. PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO
O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ NIEPRZEKRACZAJĄCEJ KWOTY OKREŚLONEJ
W PRZEPISACH WYDANYCH NA PODSTAWIE ART. 11 UST. 8 USTAWY
Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
(Dz.U.2013.907 j.t. z późn. zm.),
na**

**kompleksowe ubezpieczenie Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki
i Onkologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

Zatwierdzam SIWZ wraz z załącznikami

14. MAJ. 2015

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii
w Katowicach

mgr Andrzej Rechowicz
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

Zamawiający:

Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-514 Katowice, ul. Ceglana 35
NIP: 954-22-74-017 Regon: 001325767
Tel. 32 / 358-12-00 lub 32/358-13-32 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest:
 - a) ubezpieczenie mienia w zakresie wszystkich ryzyk,
 - b) obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej podmiotu prowadzącego działalność leczniczą,
 - c) dobrowolne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
2. CPV: 66510000 – 8 Usługi ubezpieczeniowe.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych i częściowych.
4. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
5. Informację o ryzyku zawarto w załączniku nr 2 do SIWZ.
6. Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarto w załączniku nr 3 do SIWZ.
7. Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta i będzie realizowana przy udziale i za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego Biuro Brokerskie SIGMA-BROKER, r sp. z o.o. z siedzibą w Oświęcimiu, który jest brokerem ubezpieczeniowym obsługującym Zamawiającego.

II. WYMAGANY TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Termin realizacji zamówienia – 1 czerwca 2015 r do 31 maja 2016 r.

III. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA WARUNKÓW:

- 1) O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający warunki zawarte w art. 22 ust.1 pkt 1-4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2013.907 j.t. z późn. zm.).
- 2) Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał uprawnienia do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej na terenie Polski we wszystkich grupach ryzyk, których dotyczy przedmiot zamówienia, zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U.2013.950 j.t. z późn. zm).
- 3) Zamawiający dokona oceny spełniania wymagań stawianych Wykonawcom na podstawie przedłożonych dokumentów na zasadzie „spełnia” lub „nie spełnia” wymaganego warunku.
- 4) Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia warunek dotyczący posiadania uprawnień do wykonywania działalności, jeżeli przedstawi aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej wydane przez organ nadzoru zgodnie z przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej lub inny dokument potwierdzający prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie Polski w zakresie nie mniejszym niż to wynika z przedmiotu zamówienia.
- 5) Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia warunek dotyczący posiadania wiedzy i doświadczenia niezbędnych do wykonywania przedmiotowego zamówienia wówczas, gdy oświadczy, że spełnia ten warunek.
- 6) Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia warunek dotyczący dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, gdy oświadczy, że dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawi pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia osób zdolnych do wykonania zamówienia;
- 7) Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia warunek dotyczący sytuacji ekonomicznej i finansowej, gdy Wykonawca oświadczy, że posiada pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi min. 100%, o którym mowa w ustawie o działalności ubezpieczeniowej (oraz na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 listopada 2003 r. w sprawie sposobu wyliczenia wysokości marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla

działów i grup ubezpieczeń (Dz.U. 2003.2060) - na dzień 31.12 2013 roku.

- 8) Dla potwierdzenia spełnienia wszystkich warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca dołączy do oferty oświadczenia stanowiące załącznik nr 5 do SIWZ.
- 9) W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust.1 ustawy Wykonawca dołączy do oferty następujące dokumenty:
 - a) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
 - b) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia.
- 10) Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.
- 11) Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych oświadczeń lub dokumentów, lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane oświadczenia i dokumenty zawierające błędy lub którzy złożyli wadliwe pełnomocnictwa, do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne będzie unieważnienie postępowania.
- 12) Złożone na wezwanie Zamawiającego oświadczenia i dokumenty powinny potwierdzić spełnienie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz spełnienie wymagań określonych przez Zamawiającego, nie później niż w dniu, w którym upłynął termin składania ofert.
- 13) Wszystkie dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych „za zgodność z oryginałem” przez Wykonawcę wraz z podaniem daty poświadczenia. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginałów lub notarialnie potwierdzonych kopii dokumentów, jeżeli złożona przez Wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
- 11) Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. W takim przypadku wymogi dotyczące wykonawcy odnoszą się odpowiednio do wykonawców, którzy ubiegają się o zamówienie publiczne. Oferta złożona przez wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie winna spełniać następujące wymagania:
 - a) w odniesieniu do wymagań postawionych przez Zamawiającego, każdy z podmiotów oddzielnie musi udokumentować, że nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy,
 - b) dopuszcza się, aby podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie łącznie udokumentowały, że posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz, że dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - c) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkie podmioty występujące wspólnie,
- 12) Kwestię składania dokumentów przez wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej reguluje § 4 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane.

IV. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA

1. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom (załącznik nr 4 do SIWZ).
2. Zamawiający nie przewiduje zorganizowania zebrania z Wykonawcami.

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY:

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty przygotowania i złożenia oferty.

2. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę, na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ.
3. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, potwierdzonym za zgodność z oryginałem przez wykonawcę (osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy).
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
5. Ofertę należy sporządzić na (bądź w formie) załączonych formularzach zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej SIWZ.
6. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
7. Do oferty należy dołączyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej (załącznik nr 7 do SIWZ).

VI. WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY

1. Aktualne zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej wydane przez organ nadzoru zgodnie z przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej lub inny dokument potwierdzający prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie Polski w zakresie nie mniejszym niż to wynika z przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczenie Wykonawcy, że posiada możliwość realizacji zamówienia, zgodnie z wymogami art. 22 ust. 1 ustawy (załącznik nr 5 do SIWZ), z którego winno wynikać, że Wykonawca:
 - a) posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
 - b) posiada wiedzę i doświadczenie,
 - c) dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
 - d) spełnienia warunki dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej tj: posiada pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie min. 100%, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej oraz na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 listopada 2003 r. w sprawie sposobu wyliczenia wysokości marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla działów i grup ubezpieczeń - na dzień 31.12.2014 roku.
3. Oświadczenie Wykonawcy, o braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu – załącznik nr 5 do SIWZ.
4. Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej. - załącznik nr 7 do SIWZ.
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
6. Pełnomocnictwo (ciąg pełnomocnictw) do podpisania Oferty (jeżeli dotyczy), o ile nie wynika ono z przepisów lub innych dokumentów załączonych do oferty (np. odpisu z rejestru sądowego). Pełnomocnictwo winno być dołączone w formie oryginału lub kopii poświadczonej przez notariusza.
7. W przypadku korzystania przez Wykonawcę z osób trzecich przy wykonaniu zamówienia, Wykonawca składa pisemne zobowiązanie podmiotów (wyłącznie oryginał), na które Wykonawca się powołuje do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia. Zamawiający wymaga, aby przedłożone zobowiązanie zawierało wyraźne doprecyzowanie jakie zasoby będą przedmiotem udostępnienia, przez kogo zostaną one udostępnione i na czyją rzecz, oraz na jaki czasokres .
8. Wypełniony załącznik nr 1 do SIWZ – oferta.
9. Ogólne Warunki Ubezpieczenia.

VI. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wpłynie po upływie terminu składania wniosku, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
2. Zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt 7 oraz art. 27 ust. 1 Zamawiający wskazuje, iż porozumiewać się będzie z Wykonawcami pisemnie, faksem oraz drogą elektroniczną. Jeśli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną zgodnie z art. 27 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdzi fakt ich otrzymania.
3. Osoby uprawnione do porozumiewania się z wykonawcami: Andrzej Rechowicz, Dział Zamówień Publicznych, pok. E057, tel. 32 3581-332, 32 3581-442 ; fax. 32 3581-432; e-mail zp@szpitalceglana.pl, w godzinach pracy od poniedziałku do piątku w godz. 7.25 – 15.00.

VII. WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

VIII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie gwarantującej zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczenie jej nienaruszalności do terminu otwarcia ofert. Ofertę należy złożyć w Uniwersyteckim Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach przy ul. Ceglanej 35, w sekretariacie pokój D 022. W przypadku złożenia oświadczenia zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, oświadczenia i zaświadczenia zawierające informacje stanowiącą tajemnicę przedsiębiorstwa powinny być umieszczone w odrębnej kopercie oznakowanej literką „B”.

Koperta powinna być zaadresowana według poniższego wzoru :

„ Nazwa , adres Wykonawcy

Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach
40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

„Oferta – ubezpieczenie”

– Nie otwierać przed 22 maja 2015 r. godz.10.30”

Termin składania ofert upływa w dniu 22 maja 2015 r. o godz.10.00.

Oferty złożone po terminie będą zwrócone bez otwierania.

Otwarcie ofert nastąpi w Uniwersyteckim Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w pokoju E 057 w dniu 22 maja 2015 r. o godz. 10.30.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania Wykonawców złożoną ofertą wynosi 30 dni licząc od daty upływu terminu składania ofert.

X. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cena ma być wyrażona w złotych polskich i musi uwzględniać wszystkie wymagania niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. obejmować wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Cenę netto i brutto oraz należny podatek VAT należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

3. Obowiązującą formą zapłaty za realizację przedmiotu zamówienia będzie wynagrodzenie ryczałtowe, które nie będzie podlegać waloryzacji.

XI. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

Kryteriami oceny ofert w postępowaniu są: cena – 90 % oraz sposób płatności – 10 %.

1. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę:
C min. – cena minimalna spośród ocenianych ofert
Cn – cena badanej oferty
100 – stały współczynnik
$$(C_{min} / C_n) \times 100 \times 90 \% = \text{ilość punktów badanej oferty}$$
2. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za sposób płatności:
10 pkt otrzyma oferta, która zaoferuje płatność wszystkich składek w 12 ratach.
5 pkt otrzyma oferta, która zaoferuje płatność wszystkich składek w 6 ratach.
0 pkt otrzyma oferta, która zaoferuje płatność wszystkich składek jednorazowo lub w jakiegokolwiek innej konfiguracji.

Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta, która w sumie uzyska największą ilość punktów w kryteriach.

XII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi wykonawców, którzy złożyli oferty o:
 - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), siedzibę i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firmy), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację,
 - b) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
 - c) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
 - d) terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
2. Zawiadomienie o wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający niezwłocznie umieści na stronie internetowej www.klinika.katowice.pl oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
3. Zamawiający zawrze umowę z wybranym wykonawcą, z zastrzeżeniem art. 183 Pzp, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostanie przesłane faksem lub drogą elektroniczną, albo 10 dni – jeżeli zostanie przesłane w inny sposób, na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzór umowy – załącznik nr 6 do niniejszej specyfikacji. Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego przed upływem ww. terminów, jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia złożono tylko jedną ofertę. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez wykonawców o których mowa w art. 23 Prawa zamówień publicznych Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.

XIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XIV. PRZEWIDYWANE ZMIANY UMOWY.

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy m.in. w następujących okolicznościach :
 - a) w razie dokonywania przez Zamawiającego inwestycji w majątek trwały lub zbywania takiego majątku.
 - b) w razie konieczności zwiększenia aktualnych sum gwarancyjnych;
 - c) w przypadku zmian organizacyjnych (w tym przekształceń) mogących wystąpić u Zamawiającego;

- d) w przypadku korzystnych dla Zamawiającego zmian ogólnych warunków ubezpieczenia;
 - e) w przypadku zmian przepisów prawnych wpływających na zakres ubezpieczenia.
2. Zmiana umowy może polegać w szczególności na:
- a) zmianie wysokości sumy ubezpieczenia/ sumy gwarancyjnej;
 - b) zmianie zakresu ubezpieczanej działalności, w szczególności rodzaju i miejsca działalności;
 - c) rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia na wniosek Zamawiającego i za zgodą Wykonawcy w przypadku ujawnienia się bądź powstania nowego ryzyka ubezpieczeniowego nie przewidzianego w SIWZ;
 - d) zmianach przewidzianych w opisie przedmiotu zamówienia w tym w klauzulach zawartych w SIWZ ;
 - e) zmianach zakresu ubezpieczenia wynikająca ze zmian przepisów prawnych.
3. Powyższe zmiany umowy nie będą pociągały za sobą zwiększenia wartości niniejszego zamówienia.

XV. ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE

Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających w rozumieniu art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo Zamówień Publicznych do wysokości 20 % wartości zamówienia podstawowego w szczególności w następujących przypadkach:

- a) wzrostu wartości ubezpieczonego majątku,
- b) nabywania nowego mienia, przyjmowania nowych inwestycji, obejmowania ochroną mienia, które nie było ubezpieczone,
- c) podwyższenia lub uzupełnienia skonsumowanych limitów sum ubezpieczenia/ gwarancyjnych,
- d) zmiany ryzyka ubezpieczeniowego, ubezpieczenia dodatkowego zakresu w ramach podstawowych ubezpieczeń,
- e) zmiany wysokości fransyz i udziałów własnych,
- f) przedłużenia okresu ubezpieczenia,
- g) zaistnienia potrzeby rozszerzenia zakresu ubezpieczenia wynikającej z innej przyczyny niż wyżej wymienione.

XVI. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Wykonawcom, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, przysługują środki ochrony prawnej zgodnie z Działem VI ustawy Pzp.
2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
 - opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu
 - wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia
 - odrzucenia oferty odwołującego.

XVII. ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ

1. Oferta przetargowa – załącznik nr 1.
2. Informacja o ryzyku – załącznik nr 2.
3. Opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 3.
4. Części zamówienia, które zostaną powierzone podwykonawcom – załącznik nr 4.
5. Oświadczenia Wykonawcy – załącznik nr 5.
6. Wzór umowy – załącznik nr 6.
7. Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej – załącznik nr 7.

.....
pieczęć firmowa wykonawcy

OFERTA

DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM OKULISTYKI I ONKOLOGII w Katowicach

Nazwa wykonawcy
Siedziba:
REGON NIP
Tel. fax
Internet e-mail

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na **kompleksowe ubezpieczenie Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielnego Szpitala Klinicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oferujemy realizację zamówienia:**

- za cenę brutto za okres 12 miesięcy :zł (słownie złotych:),

Sposób płatności :

12 równych rat na zasadach określonych w SIWZ.

6 równych rat na zasadach określonych w SIWZ

Inny

.....
Uwaga: proszę wykreślić niepotrzebne.

Zgodnie z poniższym zestawieniem

Przedmiot ubezpieczenia	suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna	Składka w zł
Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk	Zgodnie z SIWZ	
OC obowiązkowe	Zgodnie z SIWZ	
OC dobrowolne	Zgodnie z SIWZ	
RAZEM		

Termin realizacji zamówienia: 1 czerwca 2015 r – 31 maja 2016 r.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zamówienia, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, uzyskałem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 6 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

.....

.....
.....
.....

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Informacje o ryzyku:

Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zwane dalej Szpitalem realizuje świadczenia zdrowotne:

1. stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – przez komórki działalności podstawowej zorganizowane w ramach Przedsiębiorstwa Opieki Szpitalnej „Ceglana”,
2. ambulatoryjne – przez komórki działalności podstawowej zorganizowane w ramach Przedsiębiorstwa Opieki Ambulatoryjnej „Ceglana”.

W strukturze organizacyjnej Przedsiębiorstwa Opieki Szpitalnej „Ceglana” działają następujące komórki działalności podstawowej:

- Oddział Okulistyki Dorosłych,
- Oddział Okulistyki Dziecięcej,
- Oddział Endokrynologii,
- Oddział Alergologii i Immunologii Klinicznej,
- Oddział Chirurgii Onkologicznej 1),
- Oddział Onkologii Klinicznej 2),
- Oddział Radioterapii 3),
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii 4),
- Blok Operacyjny,
- Izba Przyjęć,
- Apteka Szpitalna,
- Laboratorium Centralne.

W strukturze organizacyjnej Przedsiębiorstwa Opieki Ambulatoryjnej „Ceglana” działają następujące komórki działalności podstawowej:

- Przykliniczna Poradnia Okulistyczna,
- Przykliniczna Poradnia Okulistyczna dla Dzieci,
- Przykliniczna Poradnia Jaskrowa,
- Przykliniczna Poradnia Endokrynologiczna,
- Przykliniczna Poradnia Alergologiczna,
- Przykliniczna Poradnia Schorzeń Rogówki i Powierzchni Oka,
- Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
- Poradnia Chirurgii Onkologicznej dla Dzieci,
- Poradnia Chemioterapii,
- Poradnia Onkologiczna,
- Pracownia Ultrasonografii Oka,
- Pracownia Angiografii Oka,
- Pracownia Elektrofizjologii Narządu Wzroku,
- Pracownia Perymetryczna,
- Pracownia Chirurgii Refrakcyjnej,
- Pracownia Diagnostyki i Leczenia Powikłań Ocznych w Cukrzycy,
- Pracownia Diagnostyki i Leczenia Schorzeń Siatkówki,
- Pracownia Diagnostyki i Leczenia Choroby Zezowej,
- Pracownia Soczewek Kontaktowych,
- Pracownia USG,
- Pracownia EKG,
- Pracownia Spirometrii,
- Pracownia Endoskopii,
- Pracownia Histopatologii,
- Pracownia Mammografii,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Okulistycznej,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Okulistycznej dla Dzieci,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Alergologicznej,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Endokrynologicznej,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chirurgii Onkologicznej,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Onkologicznej,

- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chemioterapii,
- Zakład Radioterapii,
- Pracownia Brachyterapii.

Szpital posiada Centralną Sterylizatornię.

Szpital dysponuje łącznie 230 łózkami oraz 12 miejscami pobytu dziennego.

Ilość hospitalizacji w ostatnim roku kalendarzowym – 19.501.

Uwaga:

- 1) Oddział Chirurgii Onkologicznej rozpoczął działalność 08.11 2011 r. Oddział posiada kontrakt z NFZ w zakresie chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym, chemioterapii – hospitalizację z zakresem skojarzonym oraz programu lekowego w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej, nie posiada natomiast kontraktu na leczenie szpitalne. W ramach posiadanych kontaktów (chemioterapia) oraz poza kontraktem (leczenie szpitalne) w roku 2014. przyjęto 1553 pacjentów, w tym 475 pacjentów w ramach chirurgii onkologicznej i 1078 pacjentów w ramach chemioterapii.
- 2) Oddział Onkologii Klinicznej rozpoczął działalność 01.10 2013 r. Oddział posiada kontrakt z NFZ w zakresie programu lekowego – leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki, natomiast nie posiada kontraktu na leczenie szpitalne. W 2014 r. hospitalizowano 5 chorych w ramach programu lekowego.
- 3) Oddział Radioterapii rozpoczął działalność 01.10 2013 r. Oddział nie posiada kontraktu na leczenie z NFZ. W 2014 r. przyjęto 124 pacjentów.
- 4) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii rozpoczął działalność 03.01.2012 r. Zadaniem Oddziału jest zabezpieczenie tylko pacjentów naszego Szpitala (z pozostałych oddziałów) w przypadkach w których wymagają oni ciągłego monitorowania funkcji życiowych. Oddział nie posiada kontraktu na leczenie z NFZ.

Placówki (adresy miejsc w których prowadzona jest działalność medyczna oraz w których znajduje się mienie podlegające ubezpieczeniu): działalność Szpitala prowadzona jest w siedzibie: 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

Liczba pracowników: łącznie 609 osób, w tym:

- w ramach umowy o pracę – 534 osoby,
 - w ramach kontraktu z firmą zewnętrzną – 26 osób,
 - w ramach kontraktu z gabinetem – 10 osób
- W ramach umowy o szkolenie specjalizacyjne oraz umowy zlecenia – 9 osób,
- w ramach umowy wolontariatu – 28 osób,
 - w ramach umowy zlecenia 2 osoby.

Liczba lekarzy ogółem: : 161 osób w tym:

109 - umowy o pracę, 10 – kontrakty, 26 – kontrakty z firmą, 1 – umowy zlecenia, 27 osób – umowy zlecenia, 9 – cywilnoprawne o szkolenie specjalizacyjne, 6 osób – porozumienia o wolontariacie.

Liczba pielęgniarek ogółem: 176 osób w tym:

umowa o pracę – 174 osoby, porozumienia o wolontariacie – 2 osoby.

Liczba pacjentów przyjętych w roku 2014 w lecznictwie otwartym

- porady ambulatoryjne w Izbie Przyjęć: 10.783

- porady w poradniach: 163.602.

Liczba hospitalizacji – 19.501.

Liczba zabiegów operacyjnych: 14.318.

Rodzaje świadczeń poza kontraktem z NFZ:

- zabiegi chirurgii refrakcyjnej,
- konsultacje wykonywane na zlecenie innych szpitali,
- porady i hospitalizacje wykonywane u pacjentów kierowanych z aresztów śledczych i zakładów karnych (wg stawek NFZ),
- badania w pracowniach diagnostycznych np. mammografia, usg,
- badania laboratoryjne,
- hospitalizacja w Oddziale Chirurgii Onkologicznej,
- hospitalizacja do procedur naświetlania w Oddziale Radioterapii.

Zakres świadczeń pozamedycznych

- wynajem powierzchni,
- prowadzenie praktyk zawodowych,
- usługi pomocnicze.

Ponadto Szpital:

- realizuje zadania dydaktyczne i badawcze dla potrzeb Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,
- uczestniczy w badaniach klinicznych (badania te są ubezpieczone przez organizatorów),
- kształci osoby wykonujące zawód medyczny.

8. Szpital posiada / przeprowadza/ stosuje/ wykonuje:

- udziela specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych z zakresu: okulistyki (dorosłych i dziecięcej), alergologii i immunologii klinicznej, endokrynologii, onkologii klinicznej (chemioterapii), chirurgii onkologicznej, radioterapii onkologicznej, anestezjologii i intensywnej terapii z uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych,
- realizuje zadania dydaktyczne i badawcze dla potrzeb Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,
- uczestniczy w badaniach klinicznych komercyjnych i niekomercyjnych (od sponsorów, CRO, Uczelni Szpital wymaga stosownego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej),
- kształci osoby wykonujące zawód medyczny.

Szpital prowadzi własną kuchnię i aptekę wewnątrzzpitalną oraz dysponuje niestrzeżonymi parkingami dla pracowników.

Szpital posiada następujące certyfikaty:

1. Certyfikat potwierdzający spełnienie standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego.
2. Certyfikat Systemu Zarządzania ISO 9001:2008.
3. Certyfikat Systemu Zarządzania ISO 14001:2004.
4. Certyfikat Systemu Zarządzania ISO 2201:2005.
5. Certyfikat Systemu Zarządzania OHSASISO 18001:2007.

W Szpitalu działa :

- 1) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- 2) Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- 3) Komitet Terapeutyczny,
- 4) Zespół Oceny Przyjęć,
- 5) Komisja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,
- 6) Zespół ds. Jakości,
- 7) Zespół ds. weryfikacji zawartości i kompletności dokumentacji medycznej,
- 8) Zespół ds. rozwiązywania zagadnień etycznych,
- 9) Zespół transfuzjologiczny,
- 10) Komisja ds. kształcenia specjalistycznego lekarzy,
- 11) Zespół ds. antybiotykoterapii,
- 12) Zespół ds. bezpieczeństwa żywności,
- 13) Zespół ds. wdrażania i monitorowania Planu Strategicznego.

W Szpitalu obowiązują procedury postępowania:

- 1) System Zarządzania Jakością (8 procedur, 1 instrukcja),
- 2) Procedury laboratoryjne (59 procedur),
- 3) Procedury transplantacyjne (4 standardowe procedury operacyjne),
- 4) Procedury dot. postępowania z krwią (4 standardowe procedury operacyjne),
- 5) Procedury i instrukcje Centralnej Sterylizatorni (2 procedury, 17 instrukcji),
- 6) Instrukcje dot. Apteki szpitalnej (11 instrukcji),
- 7) Instrukcje epidemiologiczne (22 instrukcje),
- 8) Standardy medyczne – pielęgniarские (43 standardy),
- 9) Standardy medyczne – lekarskie (56 standardów),
- 10) Procedury i instrukcje zarządzania bezpieczeństwem żywności: Księga Dobrej Praktyki Produkcyjnej GMP i Dobrej Praktyki Higienicznej GHP, Księga zarządzania bezpieczeństwem żywności (6 procedur, 53 instrukcje),
- 11) Procedury zarządzania środowiskowe i BHP (13 procedur),
- 12) Procedury i instrukcje związane z promieniowaniem jonizującym:
 - a) Pracownia Mammografii (8 procedur, Plan postępowania awaryjnego dla Pracowni Mammografii, Program bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej)
 - b) Pracownia Gamma Knife (Księga Jakości, 4 procedury, 9 instrukcji)
 - c) Teleradioterapia i brachymetria (Regulamin pracy akceleratora , Program zapewnienia jakości w narażeniu na promieniowanie jonizujące, Zakładowy plan postępowania

awaryjnego w przypadku zdarzeń radiacyjnych, 2 procedury, 20 instrukcji, 25 protokołów terapeutycznych)

13) Standardy akredytacyjne (36 standardów).

Wysokość kontraktu z NFZ:

2014 r – 70.589.448,77 zł,

2015 r (plan) – 69.396.450,00 zł.

Wartość przychodów:

2014 r – 82.067.742,99

2015 r (plan) – 80.336.450,00

Szpital wykorzystuje nieruchomości nie będące jego własnością - Właścicielem nieruchomości jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, a Szpital włada nieruchomością na podstawie zawartej z Właścicielem umowy użyczenia.

Szpital korzysta z ruchomości będących przedmiotem najmu, leasingu lub innej: 9% wartości wykorzystywanego sprzętu jest własnością innych podmiotów, m.in. Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Formy prowadzenia działalności dydaktycznej dla studentów SUM oraz udział pracowników Szpitala w takiej działalności – reguluje umowa zawarta w dniu 1.10.2006 r. pomiędzy Uczelnią a Szpitalem w sprawie udostępnienia Śląskiemu Uniwersytetowi Medycznemu w Katowicach jednostek/komórek organizacyjnych Szpitala niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Bezpieczeństwo ppoż.: Budynki wyposażone są w standardowe zabezpieczenia przeciwpożarowe: gaśnice proszkowe w ilości 122 sztuk oraz gaśnice śniegowe w ilości 53 sztuk; na terenie całego Szpitala znajduje się sieć hydrantowa zewnętrzna poza budynkami (11hydrantów) oraz wewnętrzna w budynkach (55 hydrantów). Woda dostarczana jest z wodociągu publicznego. Obiekty posiadają sprawną instalację odgromową. Raz w roku odbywa się przegląd sieci hydrantowej. We wszystkich klatkach ewakuacyjnych istnieją klapy oddymiające, które podlegają przeglądowi co 3 miesiące. W obiektach zainstalowany jest monitoring ppoż. połączony z Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Katowicach. Przegląd instalacji monitoringu przeprowadzany jest co 3 miesiące przez zewnętrzne firmy. Przeprowadzane są także kontrole z ramienia jednostek straży pożarnej a wszystkie zalecenia pokontrolne są wykonywane. Na terenie szpitala obowiązuje zakaz palenia. Wszelkie zabezpieczenia oraz procedury spełniają wymogi nakładane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa dotyczące Szpitala.

Konstrukcja budynków: Kompleks szpitalny: budynki oddano do użytkowania w 1980 r. Konstrukcja ścian szkieletowo-żelbetowa (słupy, belki i płyty stropowe żelbetowe); wypełnienie ścian – pustak; wełna ocieplająca na zewnątrz budynku. Konstrukcja dachu – stropodach wentylowany żelbetowy. Pokrycie dachu – płyty panwiowe kryte papą. Nad stropem poddasza – warstwa żużla pokryta warstwą spadkową, betonową. W odniesieniu do konstrukcji - podane informacje dotyczą wszystkich budynków użytkowanych przez Szpital.

Zabezpieczenia przeciwkradzieżowe: Wszystkie obiekty są monitorowane oraz całodobowo dozоровane przez pracowników ochrony. Dodatkowo zainstalowane są czujki w ilości 3 szt. Obiekty patrolowane są co godzinę a na każdy ruch czujki wykonywane są dodatkowe patrole kontrolne. Teren Szpitala jest ogrodzony i oświetlony. W budynku Instytutu w pomieszczeniu ochrony (informacji) całodobowy podgląd – monitoring. Obraz z 28 kamer, w tym 8 kamer zewnętrznych (wejście główne, 2 wejścia do Izby Przyjęć, 3 kamery na parkingu za Kliniką, 2 kamery na wjeździe przy Portierni) oraz 20 kamer wewnątrz budynku (holl główny oraz dojścia do wind a także: korytarz przy Dyrekcji w budynku Kliniki i korytarze w przychodniach na parterze budynku Instytutu).

Pomieszczenie kasowe mieści się na pierwszym piętrze budynku Instytutu, przy pomieszczeniu Działu Finansowo-Księgowego, z wejściem z pomieszczenia j.w. oraz zainstalowaną w drzwiach kontrolą dostępu. Kasa zazbrojona, zamykana szyfrem. Otwór okienny pomieszczenia Kasy zabezpieczony kratą. Drzwi do pomieszczenia - antywłamaniowe firmy GERDA. W pomieszczeniu zainstalowany jest również alarm.

W ciągu miesiąca odbywa się ok.15 transportów gotówki, zabezpieczenie transportów zgodne z wymogami ustawowymi.

Pacjenci mają możliwość oddania rzeczy osobistych do depozytu szpitalnego. Depozyt prowadzony jest w Izbie Przyjęć. Rzeczy deponowane są w kasie pancerniej. Dostęp do depozytu mają jedynie wyznaczeni pracownicy. Stosuje się kwity depozytowe, w których wskazuje się rodzaj, liczbę i wartość deponowanych rzeczy. Zasady korzystania z depozytu opisane są w Zarządzeniu Dyrektora.

Inne informacje:

Szpital wykonuje zabiegi związane z pobieraniem lub przetaczaniem krwi głównie w celach diagnostycznych (pobieranie) lub w trakcie zabiegów ratujących zdrowie i życie (przetaczanie). Do przetaczania krwi i materiałów krwiopochodnych może dojść w sytuacjach skrajnych, które na co dzień nie mają raczej miejsca. Przetaczana może być głównie krew i krwiopochodne.

Szpital wykonuje zabiegi przeszczepów rogówki (ok. 11 zabiegów w ciągu miesiąca).

W oparciu o zapisy art. 26-27 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej Szpital zawiera umowy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, lub osobami legitymującymi się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie. Od kontrahentów Szpital wymaga aktualnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanej działalności.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest wszelkie mienie będące w posiadaniu (samoistnym lub zależnym, mienie dzierżawione/użytkowane) Zamawiającego (w tym m.in. wszelkie mienie wskazane w wykazach środków trwałych, o ile mają one pokrycie w zadeklarowanych sumach ubezpieczenia) w okresie ubezpieczenia (także mienie w którego posiadanie Zamawiający wejdzie w okresie ubezpieczenia) oraz inne mienie według SIWZ.

Mienie, ubezpieczone według wartości księgowej brutto, bez względu na wiek i stopień zużycia technicznego.

2. Miejsca ubezpieczenia

Wszystkie miejsca prowadzenia działalności oraz lokalizacje, w których znajduje się mienie Zamawiającego.

3. Zakres ubezpieczenia

3.1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje nagłe, nieprzewidziane i niezależne od woli ubezpieczającego zniszczenie, uszkodzenie lub utratę objętego ochroną przedmiotu ubezpieczenia jeśli szkody te powstaną z jakiegokolwiek przyczyny innej niż wyraźnie wyłączonej. Z zastrzeżeniem limitów określonych w pkt. 3.2., 4.3., 4.5 zakres ubezpieczenia obejmować będzie w szczególności:

3.1.1. ogień, wybuch, bezpośrednie uderzenie pioruna (w tym w urządzenia i instalacje), upadek statku powietrznego;

3.1.2. silny wiatr (huragan), deszcz nawalny, powódź, zalanie, zapadanie i osuwanie się ziemi, awarię instalacji wodociągowych i technologicznych, uderzenie pojazdu (w tym pojazdu własnego lub użytkowanego przez zamawiającego), grad, śnieg i lód (w tym ich zaleganie oraz zalania w wyniku topnienia), huk ponaddźwiękowy, dym i sadza, trzęsienie ziemi;

3.1.3. upadek drzew, budynków lub budowli na ubezpieczone mienie;

3.1.4. przepięcie, przez które rozumie się szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w wyniku wyładowań atmosferycznych (w szczególności dotyczy to szkód w sieciach energetycznych i instalacjach elektrycznych) oraz szkody w ubezpieczonym mieniu wynikłe z niewłaściwych parametrów prądu elektrycznego.

3.1.5. szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ryzykami objętymi ochroną ubezpieczeniową;

3.1.6. szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku ryzyk objętych ochroną ubezpieczenia. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją;

3.1.7. kradzież z włamaniem (dokonana lub usiłowana);

3.1.8. rabunek (dokonany lub usiłowany);

3.1.9. dewastacja - rozmyślne lub przypadkowe zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie w związku z kradzieżą lub bez takiego związku (ochroną nie jest objęte mienie w lokalizacjach wyłączonych z użytkowania), w tym graffiti;

3.1.10. stłuczenie szyb oraz innych przedmiotów szklanych jak oszklenia ścienne, dachowe, płyty szklane stanowiące część mebli, gablot oraz innych przedmiotów szklanych stanowiących wyposażenie budynku, lokalu lub innych;

3.1.11. kradzież zwykła (kradzież bez włamania);

3.1.12. włączenie odpowiedzialności za szkody w sprzęcie elektronicznym (medycznym) polegające na uszkodzeniu sprzętu w wyniku działania człowieka tj. niewłaściwe użytkowanie, błąd w obsłudze, nieostrożność, zaniedbanie czy upuszczenie sprzętu, urządzenia;

3.1.13. szkody w sieciach i instalacjach elektrycznych, energetycznych, elektronicznych pod warunkiem, że są w posiadaniu Zamawiającego

3.1.14. oraz szkody powstałe z innych przyczyn niż określone powyżej tak zwanych ryzyk nienazwanych objętych ochroną w zakresie ubezpieczenia all risks.

3.2. Koszty dodatkowe w zakresie ubezpieczenia

3.2.1. koszty określone w Klauzuli kosztów dodatkowych,

3.2.2. koszty związane z zabezpieczeniem przed szkodą ubezpieczonego mienia, koszty akcji w szczególności: gaszenia, rozbiórki, ewakuacji itp., koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie łącznie z rozbiórką i demontażem części niezdatnych do użytku w ramach sumy ubezpieczenia,

3.2.3. koszty ewakuacji za które uważa się poniesione i udokumentowane koszty związane z :

- 1) transportem pacjentów,
- 2) transportem sprzętu medycznego,
- 3) magazynowaniem/przechowywaniem sprzętu medycznego w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
- 4) dozorem sprzętu medycznego przez wyspecjalizowane podmioty,
- 5) pobytem ewakuowanych pacjentów w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania, z zastrzeżeniem iż koszty pobytu jednego pacjenta nie mogą przekroczyć 100 zł za dobę.

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

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia wynosi 50 000,00 zł.

Zakres ochrony wynikający z niniejszej klauzuli nie dotyczy jedynie zdarzeń wynikających z zagrożenia terrorystycznego, ale też innych zdarzeń wskazanych w SIWZ.

3.2.4. koszty ekspertyz, robocizny oraz materiałów związanych z odtworzeniem akt oraz dokumentacji - limit odpowiedzialności: 50 000,00 zł

3.3. Pozostałe zastrzeżenia dotyczące zakresu ubezpieczenia

3.3.1. ubezpieczone pozostaje mienie podczas składowania tymczasowego (np. w okresie remontów) oraz mienie wyłączone z eksploatacji; dopuszcza się ograniczenie okresu wyłączenia z eksploatacji, ograniczenie to nie może być jednak krótsze niż 6 m-cy z zastrzeżeniem, że mienie to objęte jest ochroną pod warunkiem istnienia odpowiednich zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych i utrzymywania tych zabezpieczeń w sprawności technicznej.

3.3.2. zakres ochrony obejmuje mienie podczas transportu wewnętrznego w zakresie ryzyk objętych ochroną;

3.3.3. uznanie za wystarczające zabezpieczenie drzwi zewnętrznych w dwa zamki lub jeden atestowany, a w przypadku dozoru lub alarmu w jeden zamek;

3.3.4. uznanie za wystarczające zabezpieczenie wszelkich otworów okiennych oknami zwykłymi powszechnie stosowanymi w należytym stanie technicznym, bez konieczności stosowania zabezpieczeń w postaci krat, folii antywłamaniowych, szyb wielowarstwowych itp.;

3.3.5. zamawiający dopuszcza w miejscach gdzie nie zostało to określone wprowadzenie wskazanych w SIWZ limitów w agregacie.

3.3.6. Ogranicza się zakres odpowiedzialności dla szkód w lampach, stanowiących integralną część sprzętu medycznego do szkód bezpośrednio spowodowanych przez pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, huragan, deszcz nawalny, trzęsienie ziemi, grad, lawinę, zapadanie i osuwanie się ziemi, zalania, powódź, ciężar śniegu lub lodu, dym, falę uderzeniową, uderzenie pojazdu lądowego.

3.4. Górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, dla mienia ubezpieczonego w wartości księgowej brutto, stanowi suma ubezpieczenia dla poszczególnego środka trwałego podanego w ewidencji środków trwałych, bez względu na wiek i stopień zużycia technicznego. Dla mienia ubezpieczonego w wartościach księgowych brutto nie ma zastosowania zasada proporcji, o ile suma ubezpieczenia odpowiada wartości księgowej brutto.

4. Sumy ubezpieczenia system ubezpieczenia, limity kradzieżowe, dodatkowe limity odpowiedzialności

4.1. Sumy ubezpieczenia: ubezpieczenie w systemie sum stałych.

KŚT	Rodzaj mienia	Suma ub.
1-2	Budynki i budowle WKB	55.817.109,38
3-8	Maszyny, urządzenia WKB	39.550.236,30
	Mienie niskocenne, wyposażenie WKB	4.977.590,60
	Środki obrotowe CZ/KW	4.800.000,00

Mienie osób trzecich WKB	3.263.835,47
--------------------------	--------------

Sumy ubezpieczenia: ubezpieczenie w systemie na pierwsze ryzyko.

Mienie pracownicze (609osób x 1000,00zł.) (WO)	609 000,00
Nakłady adaptacyjne WO	2.000.000,00
Wartości pieniężne WN	20 000,00

WKB - wartość księgowa brutto
WO - wartość odtworzeniowa
CZ/KW - cena zakupu/koszt wytworzenia

Sumy ubezpieczenia określone z VAT - wypłata odszkodowania z VAT.

W okresie od 2000r. miejsce ubezpieczenia nie zostało dotknięte powodzią.

W zakresie ubezpieczenia obowiązują uregulowania OWU Ubezpieczyciela (w tym m.in. wskazane w OWU Ubezpieczyciela definicje, wyłączenia, limity) o ile w SIWZ nie zostało to uregulowane na podstawie definicji i akceptowanych klauzul a także, jeśli w sposób niekorzystny dla Zamawiającego nie zawężają postanowień SIWZ.

4.2. Limity i warunki dla ryzyka kradzieży z włamaniem, rabunku

Zakres ubezpieczenia: Kradzież z włamaniem, rabunek, wandalizm, kradzież zwykła zgodnie z klauzulą wyłączenia do zakresu ochrony ryzyka kradzieży bez włamania.

- Klauzula włączenia do zakresu ochrony ryzyka kradzieży bez włamania:

Z zachowaniem postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia/warunków umowy ubezpieczenia dotyczących odpowiedzialności za szkody fizyczne w mieniu ubezpieczonym na podstawie tychże warunków, ustala się że: w ramach niniejszej polisy rozszerza się zakres ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko „kradzieży zwykłej”, ubezpieczonych przedmiotów w czasie, kiedy znajdują się w miejscu ubezpieczenia. Dla potrzeb niniejszej klauzuli kradzież zwykła rozumiana jest jako nie pozostawiający widocznych śladów włamania zabór mienia w celu jego przywłaszczenia.

W ramach niniejszej Klauzuli ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem, z wyłączeniem wartości pieniężnych, pod warunkiem że Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję - bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za :

- niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie, niewytłumaczalne niedobory lub niedobory inwentarzowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi;
- wyrządzone wskutek przywłaszczenia, fałszerstwa, nadużycia lub innego umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, członków jego rodziny, jego pracowników albo innej osoby, która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,
- udział własny Ubezpieczonego określony w klauzuli dla każdego indywidualnego zdarzenia,
- wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia,
- braki, straty lub szkody stwierdzone dopiero w toku inwentaryzacji.

Limit: 10.000,00 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Udział własny: 10% szkody, nie mniej niż 500,00 zł.

System ubezpieczenia: pierwsze ryzyko:

L.p.	Rodzaj mienia	Suma ub.
1	Maszyny, urządzenia i wyposażenie, śr. Niskocenne, wyposażenie.	300.000,00
2	Środki obrotowe, mienie osób trzecich, mienie pracownicze.	100.000,00
3	Koszty naprawy zabezpieczeń	20.000,00
4	Gotówka w kasie od kradzieży	20.000,00
5	Gotówka w kasie od rabunku	20.000,00
	Gotówka w transporcie	20.000,00
6	Wandalizm (definicja zgodna z OWU Ubezpieczyciela)	20.000,00
7.	Kradzież zwykła – zgodnie z klauzulą	10.000,00
8.	Depozyt pacjentów	50 000,00

4.3. Informacje dotyczące ryzyk kradzieżowych

4.3.1. Zakres ochrony w odniesieniu do ubezpieczenia gotówki oraz papierów wartościowych podczas transportu może zostać ograniczony do następujących ryzyk:

4.3.1.1. rabunku mającego miejsce podczas transportu;

4.3.1.2. zdarzeń uniemożliwiających osobie wykonującej transport ochronę powierzonych wartości pieniężnych wskutek nagłej śmierci lub nagłej ciężkiej choroby, ciężkiego uszkodzenia ciała wywołanego nieszczęśliwym wypadkiem, zniszczenia lub uszkodzenia środka lokomocji użytego do transportu wskutek wypadku lub kolizji drogowej, pożaru, uderzenia pioruna lub wybuchu.

4.3.2. Zakresem ubezpieczenia objęta zostaje kradzież **zwykła** (kradzież bez włamania) z limitem 10.000,00 zł,

4.3.3. Wprowadza się limit odpowiedzialności w wysokości 20 000,00 zł na koszty naprawy zabezpieczeń - koszty poniesione na naprawę uszkodzonych lub zniszczonych w wyniku kradzieży i/lub rabunku drzwi, zamków, okien, ścian, framug, monitoringu, systemów zabezpieczających itp;

Transport gotówki odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 07 września 2010r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.

Wartość transportowanej gotówki nie przekracza jednostki obliczeniowej określonej w w/w rozporządzeniu.

4.4. System ubezpieczenia

- budynki i budowle - sumy stałe, ubezpieczane według wartości księgowej brutto;
- pozostałe środki trwałe, mienie osób trzecich, mienie niskocenne, wyposażenie - sumy stałe, ubezpieczone według wartości księgowej brutto (początkowej);
- środki obrotowe - pierwsze ryzyko, ubezpieczenie według wartości zakupu lub wytworzenia;
- nakłady adaptacyjne - system I ryzyka, ubezpieczone według wartości odtworzeniowej bez potrącania zużycia technicznego,
- ubezpieczona gotówka - system I ryzyka - według wartości nominalnej,
- mienie pracownicze - system I ryzyka ubezpieczone według wartości odtworzeniowej bez potrącania zużycia technicznego,
- depozyt pacjentów - system I ryzyka, ubezpieczone według wartości rzeczywistej, nie więcej niż wartość wskazana w kwicie depozytowym.

4.5. Pozostałe limity odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia - warunki obligatoryjne do ubezpieczenia od wszystkich ryzyk

4.5.1. zalanie w wyniku stanu technicznego dachu, rynien, okien oraz niezabezpieczonych otworów dachowych lub innych elementów budynku - limit odpowiedzialności: 50 000,00 zł;

4.5.2. przepięcia zgodnie z klauzulą ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przepięcia. (pkt. 8.26)

4.5.3. szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku ryzyk objętych ochroną ubezpieczenia - limit odpowiedzialności 500 000,00 zł;

4.5.4. dewastacja (w tym graffiti z podlimitem 5 000,00 zł) - rozmyślne lub przypadkowe zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie w związku z kradzieżą lub bez takiego związku (ochroną nie jest objęte mienie w lokalizacjach wyłączonych z użytkowania) - limit odpowiedzialności: 50 000,00 zł;

4.5.5. stłuczenie szyb oraz innych przedmiotów szklanych. Ubezpieczenie nie obejmuje:

- szklanych, ceramicznych i kamiennych wykładzin podłogowych,
- szkła stanowiącego osprzęt urządzeń technicznych (maszyn, aparatów, narzędzi itp.) oraz osprzęt wszelkiego rodzaju instalacji,
- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych w stanie uszkodzonym,
- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych przed ich ostatecznym zamontowaniem bądź zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia,
- szyb w pojazdach i środkach transportowych. Ponadto zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody:
- powstałe przy wymianie lub wymontowaniu ubezpieczonego przedmiotu,
- powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy.

Limit odpowiedzialności: 20 000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4.5.6. odpowiedzialność za szkody w sprzęcie elektronicznym (medycznym) polegające na uszkodzeniu sprzętu w wyniku działania człowieka tj. niewłaściwe użytkowanie, błąd w obsłudze, nieostrożność, zaniedbanie czy upuszczenie sprzętu, urządzenia z limitem odpowiedzialności 500.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4.5.7. zakres ochrony obejmuje szkody powstałe w związku z prowadzeniem robót budowlano - montażowych - limit odpowiedzialności na szkody w mieniu będącym przedmiotem robót budowlano - montażowych w wysokości 1 000 000,00 zł; dla pozostałego mienia ograniczenie stanowi suma ubezpieczenia. Realizacja wskazanych robót nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej obiektu lub konstrukcji dachu;

4.5.8. ryzyko terroryzmu, zamieszek społecznych, rozruchów, strajków - zgodnie z treścią klauzuli strajków, rozruchów, zamieszek społecznych (pkt. 8.27.) oraz klauzuli aktów terroryzmu (8.28)

4.5.9. szkody w ogrodzeniach, zewnętrznych tablicach informacyjnych, bramach wewnętrznych oraz zewnętrznych - limit odpowiedzialności: 20 000,00 zł;

4.5.10. zakres ochrony obejmuje przezorną sumę ubezpieczenia zgodnie z treścią:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje tzw. przezorną sumę ubezpieczenia, którą rozdziela się na sumy ubezpieczenia tych kategorii ubezpieczonego mienia lub nakładów adaptacyjnych, dla których wystąpiło niedoubezpieczenie, lub w odniesieniu do których suma ubezpieczenia jest niewystarczająca ze względu na poniesione koszty związane z uniknięciem lub ograniczeniem rozmiaru szkody. Przezorna suma ubezpieczenia nie ma zastosowania do przedmiotów ubezpieczenia obejmowanych ochroną w systemie na pierwsze ryzyko.

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

1 500 000,00 zł.

5. Postanowienia dodatkowe

5.1. Wypłata odszkodowania

5.1.1. Odszkodowania wypłacane będą:

- w przypadku budynków i budowli - w pełnej wysokości poniesionej szkody potwierdzonej kosztorysem, fakturami i rachunkami który uwzględni m.in. zakres uszkodzonych elementów, konieczność przeprowadzenia dodatkowych, niezbędnych dla odtworzenia mienia napraw, dotychczasową technologię, konstrukcję, wymiary, standardy wykończenia, takie same lub najbardziej zbliżone materiały itp.,

- w przypadku maszyn, sprzętu i urządzeń - w pełnej wysokości poniesionej szkody potwierdzonej fakturami lub rachunkami, obejmującej m.in. wartość kosztów zakupu, albo naprawy mienia takiego samego rodzaju lub o najbardziej zbliżonych parametrach.

Dodatkowo pokrywane będą koszty opracowania wymaganej dokumentacji, koszty transportu, demontażu, montażu, których poniesienie jest niezbędne w celu odtworzenia mienia.

W przypadku mienia ubezpieczonego według wartości początkowej brutto lub wartości odtworzeniowej Ubezpieczyciel nie będzie potrącał kwot wynikających z zużycia technicznego, ani stosował współczynników lub procentowych wskaźników zużycia mienia, mogących mieć istotny wpływ na obniżenie wysokości odszkodowania wyliczonej zgodnie z powyższymi zapisami. Granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela może być wyłącznie wartość odtworzeniowa/ księgowa brutto zniszczonego lub uszkodzonego mienia (zarówno przy szkodzie częściowej, jak i całkowitej).

5.1.2. Mienie pracownicze - za odszkodowania przyjmuje się koszt naprawy uszkodzonego mienia lub koszt zakupu identycznego lub zbliżonego parametrami mienia,

5.1.3. Ubezpieczyciel uznaje za wystarczające w procesie likwidacji szkody, kopie wszelkich wymaganych dokumentów, do dostarczenia których zobowiązany jest Ubezpieczający/Ubezpieczony, pod warunkiem potwierdzenia ich za zgodność z oryginałem przez osoby do tego uprawnione.

6. Okres ubezpieczenia

12 miesięcy tj. od 01.06.2015 r. do 31.05.2016 r.

7. Franszyza

7.1. Franszyza integralna: jedynie szyby i elementy szklane : 100,00 zł

7.2. Franszyza redukcyjna: 500,00 zł (za wyjątkiem szyb i elementów szklanych), kradzież zwykła - 10% wartości szkody, nie mniej niż 500 zł, sprzęt medyczny: 5% nie mniej niż 1 000,00 zł.

7.3. Udział własny: brak.

8. Klauzule dodatkowe obligatoryjne

8.1. Klauzula reprezentantów

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonych we wniosku i ogólnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa wyłącznie przez Ubezpieczającego.

Za Ubezpieczającego rozumie się kierownika publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz jego zastępców lub organ zarządzający niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej.

8.2. Klauzula automatycznego ubezpieczenia nowych miejsc

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

1) Ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona na mienie stanowiące przedmiot ubezpieczenia w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia oraz / lub umowy ubezpieczenia znajdujące się we wszystkich nowoprzybyłych lokalizacjach na terenie RP, których użytkowanie na podstawie tytułu prawnego Ubezpieczający lub Ubezpieczony rozpocznie w okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia w którym przyjęto do użytkowania przedmiot ubezpieczenia w nowoprzybyłej lokalizacji (np. podpisania umowy najmu), pod warunkiem, że adresy tych lokalizacji wraz z wartością znajdującego się w nich mienia zostaną przekazane do wiadomości Ubezpieczyciela w ciągu 30 dni od momentu przyjęcia ich do użytku.

2) Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas transportu (w tym podczas załadunku, rozładunku), na wystawach, pokazach i targach oraz mienia stanowiące przedmiot prac budowlano-montażowych (w tym podczas prób i testów).

3) Nowe miejsca ubezpieczenia muszą spełniać wymagania ogólnych warunków ubezpieczenia odnośnie zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz przeciwkradzieżowych.

4) Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela na pojedynczą lokalizację wynosi: 1.000.000 zł.

8.3. Klauzula rezygnacji z regresu

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się, że: Ubezpieczyciel rezygnuje z prawa do regresu z tytułu wypłaconego odszkodowania w stosunku do podmiotów powiązanych z Ubezpieczającym/ Ubezpieczonym (Zamawiającym) oraz ich pracowników. Niniejsza klauzula nie dotyczy szkód wyrządzonych przez te osoby umyślnie.

8.4. Klauzula kosztów dodatkowych

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych w niniejszym zapytaniu, ostatecznej wersji oferty Ubezpieczyciela, a także w stosownych ogólnych lub szczególnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo wymienione poniżej koszty powstałe wskutek zaistnienia zdarzenia objętego

umową ubezpieczenia z limitem odpowiedzialności 500.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia (w systemie I ryzyka):

- poniesione i uzasadnione koszty związane z akcją ratowniczą ubezpieczonego mienia, w tym wynagrodzenie straży pożarnej, (na podstawie otrzymanych i opłaconych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego rachunków),
- koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie w ubezpieczonym mieniu łącznie z kosztami rozbiórki, demontażu części niezdatnych do użytku, oraz związanych z ich wywozem, składowaniem lub utylizacją, z wyłączeniem kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją - podlimit dla tych kosztów: 10% wartości szkody,
- koszty zabezpieczenia przed szkodą bezpośrednio zagrożonego mienia w razie nieuchronności zajścia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową - podlimit dla tych kosztów: 10% sumy ubezpieczenia mienia bezpośrednio zagrożonego szkodą,
- dodatkowe koszty odtworzenia nietypowych maszyn bądź urządzeń wykonanych na zamówienie z uwagi na trudności z ich ponownym zakupem, odbudową, naprawą lub montażem, pod warunkiem, że odtworzenie maszyn lub urządzeń związane jest ze szkodą objętą ubezpieczeniem - podlimit dla tych kosztów: 10% sumy ubezpieczenia danej maszyny lub urządzenia, nie więcej niż 100 000,00zł. W okresie ubezpieczenia, koszty wynagrodzenia należne ekspertom zewnętrznym: architektom, inspektorom, inżynierom, konsultantom, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić, a których zatrudnienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia dotkniętego szkodą, za którą Ubezpieczyciel zobowiązał się wypłacić odszkodowanie na mocy powyższych warunków, pod warunkiem, że zatrudnienie eksperta było uzgodnione i zaakceptowane przez Ubezpieczyciela - podlimit dla tych kosztów: 250.000 zł., z tym że dla kosztów poniesionych na wyliczenie i przygotowanie roszczenia przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego, podlimit ten wynosi 50% wartości poniesionych z tego tytułu kosztów, jednak nie więcej niż 50.000 zł. na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,
- koszty prac w godzinach nadliczbowych, nocnych i w dniach wolnych od pracy oraz frachtu ekspresowego, z wyłączeniem lotniczego, pod warunkiem że są poniesione w związku ze szkodą objętą ubezpieczeniem - podlimit dla tych kosztów: 20% wysokości szkody.

8.5. Klauzula udzielania automatycznej ochrony dla nienazwanych lokalizacji lokalizacji

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel udziela automatycznej ochrony dla ubezpieczonego mienia w nienazwanych miejscach ubezpieczenia na terenie RP z limitem 500 000 zł na jedno zdarzenie i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia. Warunkiem udzielenia takiej ochrony jest posiadanie przez każde takie miejsce ubezpieczenia, co najmniej minimalnych zabezpieczeń ppoż. i antywłamaniowych, jakie istnieją w miejscach ubezpieczenia znanych już Ubezpieczycielowi.

8.6. Klauzula warunków i taryf

W przypadku doubezpieczenia, wznawiania, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia, zastosowanie będą miały warunki umowy oraz taryfa składek obowiązująca dla polisy zasadniczej. Postanowienia niniejszej klauzuli nie mają zastosowania do przypadku uregulowanego w art. 816 kodeksu cywilnego.

8.7. Klauzula okolicznościowa

Ubezpieczyciel jest zobowiązany do ustalenia i wyjaśnienia okoliczności szkody i wypłacić należne odszkodowanie, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami, bez konieczności oczekiwania na prawomocne postanowienie kończące postępowanie w sprawie dotyczącej szkody.

8.8. Klauzula rozstrzygania sporów

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia przyjętych we wniosku i ogólnych/indywidualnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: spory wynikłe z istnienia i stosowania niniejszej umowy strony mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego. W braku zapisu na sąd polubowny, właściwym będzie sąd siedziby ubezpieczającego.

8.9. Klauzula IT – Information Technology;

Z zachowaniem postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia/warunków umowy ubezpieczenia dotyczących odpowiedzialności za szkody fizyczne w mieniu ubezpieczonym na podstawie tychże warunków wprowadza się klauzulę o następującej treści:

W ramach niniejszej polisy ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem.

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

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

- a. Szkody w danych lub oprogramowaniu powstałe wskutek ich utraty lub uszkodzenia, w szczególności za jakąkolwiek niekorzystną zmianę w danych, oprogramowaniu, lub programach komputerowych, spowodowane zniszczeniem, uszkodzeniem, usunięciem lub inną deformacją ich oryginalnej struktury.
- b. Wszelkie straty wynikające z przerwy w działalności z powodu szkód określonych w pkt. „a”.

Utratę lub uszkodzenie wynikające z pogorszenia funkcjonowania, dostępności, zasięgu użytkowania lub dostępu do danych, oprogramowania lub programów komputerowych, oraz wszelkie straty wynikające z przerwy w działalności z powodu szkód określonych w pkt. „a”.

8.10. Klauzula zgłaszania szkód

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia przyjętych we wniosku i ogólnych/indywidualnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: w przypadku wystąpienia szkód objętych ochroną w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dokonać zgłoszenia szkody do Ubezpieczyciela niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni roboczych od daty powstania szkody lub podjęcia o niej wiadomości chyba, że ogólne warunki przewidują dłuższy termin na zgłoszenie szkody.

8.11. Klauzula przewłaszczenia

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia przyjętych we wniosku i ogólnych/indywidualnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: umowa ubezpieczenia nieruchomości, a także mienia ruchomego należącego do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, nie ulega rozwiązaniu w związku z przejściem własności na instytucję finansującą (np. bank, leasingodawca, dostawca, gwarant), chyba że własność zostanie trwale przeniesiona na nowego właściciela, w tym w szczególności nastąpi wydanie rzeczy.

8.12. Klauzula odbudowy w innej lokalizacji

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel, zezwala, aby uszkodzone lub zniszczone mienie mogło być przywrócone do poprzedniego stanu w dowolnym miejscu na terenie RP, według uznania Ubezpieczonego oraz w sposób odpowiadający wymogom Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania w żadnym wypadku nie przekroczy kwoty, którą Ubezpieczyciel zobowiązany byłby wypłacić, gdyby uszkodzone lub zniszczone mienie było przywrócone do poprzedniego stanu w dotychczasowej lokalizacji.

W przypadku ubezpieczenia mienia w wartości odtworzeniowej, szkoda będzie wyliczana według tej wartości pod warunkiem przystąpienia - nie później niż w terminie 12 miesięcy od daty powstania szkody - do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia. Jeżeli w powyższym terminie Ubezpieczony nie przystąpi do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia, lub jeżeli złoży Ubezpieczycielowi oświadczenie o rezygnacji z odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia, odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie odpowiadającej wartości rzeczywiście.

8.13. Klauzula ograniczenia stosowania zasady proporcji

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia przyjętych we wniosku i ogólnych/indywidualnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: Nie stosuje się zasady proporcji jeżeli: niedoubezpieczenie nie przekracza 20% (różnica pomiędzy deklarowaną sumą ubezpieczenia i wartością ubezpieczonego mienia na dzień powstania szkody), wysokość szkody nie przekracza 20% deklarowanej sumy ubezpieczenia mienia ubezpieczonego w systemie sum stałych.

8.14. Klauzula automatycznego odtworzenia wysokości sumy ubezpieczenia po szkodzie

Ustala się, z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, że suma ubezpieczenia mienia w zakresie pokrytym niniejszą polisą, będzie automatycznie odtworzona w przypadku wyczerpania. Klauzula nie dotyczy sum ubezpieczenia w systemie pierwszego ryzyka

8.15. Klauzula płatności składki lub rat składki

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się, że:

- a) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od godz. 00:00 dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia,
- b) Brak opłaty składki ubezpieczeniowej lub raty składki w terminie jej płatności nie skutkuje odstąpieniem ubezpieczyciela od udzielania ochrony ubezpieczeniowej ze skutkiem natychmiastowym.

Odstąpienie jest możliwe pod warunkiem pisemnego wezwania Ubezpieczającego przez Zakład Ubezpieczeń do zapłaty i nie otrzymania składki w terminie siedmiu dni o ile do dnia poprzedniego włącznie nie nastąpiło obciążenie rachunku bankowego ubezpieczającego.

8.16. Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku o ubezpieczenie oraz ogólnych warunków ubezpieczenia Ubezpieczyciel oświadcza, że stan zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych uznaje za wystarczający do czasu przeprowadzenia inspekcji w ubezpieczonych lokalizacjach. Jeżeli w wyniku przeprowadzenia inspekcji zostaną stwierdzone braki w zabezpieczeniach Ubezpieczyciel wyznaczy Ubezpieczającemu termin na ich uzupełnienie nie krótszy niż 60 dni. Jeżeli w tym terminie nie zostaną wprowadzone konieczne zabezpieczenia, Ubezpieczyciel może uchylić się od odpowiedzialności, jeżeli brak przedmiotowych zabezpieczeń miał wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar. Po przeprowadzeniu inspekcji Ubezpieczyciel nie będzie domagał się wprowadzenia zabezpieczeń ponad te, które określone są w OWU jako minimalne dla uznania odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń.

8.17. Klauzula mienia ruchomego

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się, że: ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyszczególnione w polisie mienie niezależnie od tego, czy znajduje się ono w ruchu, czy w spoczynku, podczas przemieszczania się, demontażu lub ponownego montażu, pod warunkiem, że znajduje się na terenie RP. Limit odpowiedzialności w wysokości 10 000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

8.18. Klauzula automatycznego pokrycia

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku o ubezpieczenie oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się, że zakresem ubezpieczenia objęte zostają wszelkie nakłady adaptacyjne, mienie remontowane i modernizowane, inwestycje oraz rzeczy nabywane przez ubezpieczającego podczas trwania umowy ubezpieczenia oraz w okresie poprzedzającym zawarcie umowy (tj. od 01.03.2015 r. do dnia podpisania umowy), na podstawie umów sprzedaży bądź innych umów, na mocy których powstaje po stronie ubezpieczającego prawo do używania rzeczy (leasing, okresowe przekazanie do testów, najem, dzierżawa, użytkowanie etc), od dnia zawarcia takiej umowy w odniesieniu do danej rzeczy, niezależnie od momentu przejścia własności bądź innego prawa na ubezpieczającego, bądź z dniem przejścia na ubezpieczonego ryzyka utraty (zniszczenia, uszkodzenia) w zależności, która z powyższych sytuacji zajdzie wcześniej. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do kwoty 2.000.000,00 zł bez składki dodatkowej. Zamawiający deklaruje możliwość aktualizacji sum ubezpieczenia w momencie wystawiania polis za taryfę składki wynikającej ze złożonej oferty przez Wykonawcę.

8.19. Klauzula odpowiedzialności

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia przyjętych we wniosku i ogólnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że początek okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela jest tożsamy z początkiem okresu ubezpieczenia.

8.20. Klauzula niezmienności stanu faktycznego

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczający i Ubezpieczony zwolniony jest z obowiązku zabezpieczenia niezmienności stanu faktycznego po zaistnieniu szkody, jeżeli wymagają tego względy bezpieczeństwa lub konieczne jest zapobieżenie dalszym stratom wynikającym ze specyfiki działalności lub kontynuowanie prowadzenia działalności przez Ubezpieczonego. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia Ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji Ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

8.21. Klauzula wypłaty zaliczki

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel w przypadku wystąpienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową wypłaci poszkodowanemu zaliczkę w terminie **14 dni** od daty złożenia przez niego stosownego wniosku wraz z kosztorysami lub wyliczeniem wielkości szkody, w wysokości bezspornej części szkody.

8.22. Klauzula likwidacji drobnych szkód

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkody, której szacowana wartość nie przekracza 4 000,00 zł na dzień jej powstania, Ubezpieczony lub Ubezpieczający ma prawo po zgłoszeniu szkody do Ubezpieczyciela do samodzielnej likwidacji takiej szkody, sporządzając uprzednio pisemny protokół zawierający:

- a) datę sporządzenia protokołu
- b) skład komisji oraz dane osoby sporządzającej protokół
- c) datę wystąpienia szkody
- d) przyczynę powstania szkody (najbardziej prawdopodobny powód jej wystąpienia)
- e) wykaz uszkodzonego mienia
- f) krótki opis zdarzenia ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności powstania szkody
- g) szacunkową wartość szkody
- h) dokumentację fotograficzną.

Po dokonaniu naprawy/odtworzeniu mienia do stanu sprzed szkody Ubezpieczony lub Ubezpieczający dostarczy do Ubezpieczyciela oprócz ww. protokołu, dokumenty niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie odszkodowania, tj.:

- protokół uszkodzeń (wykaz uszkodzeń poniesionych w związku ze zdarzeniem),
- faktury za odtworzenie stanu mienia sprzed szkody (faktury naprawy lub zakupu),
- kosztorys naprawy,
- inne dokumenty, jakich Ubezpieczyciel odpowiednio do stanu rzeczy może zażądać.

W uzasadnionych przypadkach na wniosek Ubezpieczyciela Ubezpieczający lub Ubezpieczony dostarczy kosztorys naprawy.

Powyższe postanowienia, w żadnym razie:

- a) nie zwalniają Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego od obowiązku zgłoszenia Ubezpieczycielowi faktu wystąpienia szkody, a w przypadku jeśli posiada ona znamiona przestępstwa, także zawiadomienia Policji;
- b) nie ograniczają prawa Ubezpieczyciela do całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty odszkodowania w przypadku jeśli roszczenie okaże się niezasadne.

8.23. Klauzula przepisów eksploatacyjnych

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia przyjętych we wniosku i ogólnych/indywidualnych warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: Niespełnienie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego wymogów nałożonych przepisami o ochronie przeciwpożarowej, budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, wykonywaniu dozoru technicznego oraz obowiązków związanych z konserwacją przewodów, urządzeń wodno -kanalizacyjnych i technologicznych skutkować będzie brakiem wypłaty odszkodowania lub zmniejszeniem jego rozmiarów jedynie w przypadku, gdy szkoda była bezpośrednim skutkiem wyżej wymienionych działań.

8.24. Klauzula urządzeń do jądrowego rezonansu magnetycznego

- Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, iż Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w urządzeniach do jądrowego rezonansu magnetycznego tylko wówczas, gdy na te urządzenia zawarta została umowa o całkowitej konserwacji. W ramach niniejszej umowy środki chłodzące takie jak: hel, azot itp. są materiałami pomocniczymi. Koszty ogrzewania i / lub ochładzania kriosatem są tylko wtedy ubezpieczone, kiedy pozostają w bezpośrednim związku z obowiązkiem wypłaty odszkodowania za szkodę w ubezpieczonym sprzęcie. Obłodzenie nie jest uznane jako szkoda w sprzęcie.

Dostarczone przez producenta standardowe oprogramowanie lub koszty jego wymiany są tylko wtedy ubezpieczone, kiedy pozostają w bezpośrednim związku z obowiązkiem wypłaty odszkodowania za szkodę w ubezpieczonym sprzęcie, o ile uwzględniono te koszty podczas ustalania wysokości sumy ubezpieczenia.

- Ubezpieczenie nie obejmuje szkód spowodowanych w ubezpieczonym sprzęcie przez uszkodzony lub źle funkcjonujący system klimatyzacyjny, jeżeli system ten nie został wyposażony w oddzielny system alarmowy, który w sposób ciągły monitoruje temperaturę i wilgotność pomieszczeń w których znajduje się ubezpieczony sprzęt oraz może uruchomić niezależne alarmy optyczne lub akustyczne. Powyższe wyłączenie dotyczy sprzętu, który z uwagi na specyfikę swojej pracy wymaga stosowania odpowiednio regulowanych zewnętrznych warunków klimatyzacyjnych (odpowiedniej temperatury i wilgotności), zgodnie z instrukcją producenta sprzętu. 8.26.

8.25. Klauzula - Ubezpieczenie endoskopów oraz urządzeń do terapii dożylnych:

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do endoskopii oraz do terapii dożylnych wyłącznie pod następującymi warunkami: w czasie przeprowadzania badań zachowane zostaną warunki bezpieczeństwa, wymagane do zachowania urządzenia w należytym stanie, przyrządy dodatkowe (np. szcypce, sondy) mogą zostać zastosowane tylko w stanie kiedy przewód endoskopu nie jest załamany w zgięciu, przestrzegane są każdorazowo zalecenia producenta dotyczące odpowiedniego stosowania, mocowania dodatkowych narzędzi, obsługi, konserwacji i przechowywania.

8.26. Klauzula ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przebiegu

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że :

- 1) Towarzystwo ubezpieczeń obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w wyniku przebiegu spowodowane zarówno wyładowaniem atmosferycznym, jak i powstałe wskutek innych niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn zewnętrznych.
- 2) Przez przebieg należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych.
- 3) W/w zdarzenia losowe pozostają objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem odpowiedniego do zagrożenia zabezpieczenia mienia poprzez zainstalowanie ograniczników przebiegu (odgromniki, ochronniki, warystory, filtry).
- 4) Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody, których przyczyną były zjawiska wewnętrzne wynikłe ze stanów awaryjnych lub normalnej pracy instalacji, osprzętu, maszyn i urządzeń Ubezpieczonego (zwarcia, przeciążenia, indukcje impulsów napięciowych, itp.) a ponadto szkody powstałe w zabezpieczeniach przebiegowych reagujących na przebiegi zewnętrzne.
- 5) Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia wynosi:
 - dla szkód wskutek bezpośredniego uderzenia pioruna w sieć zasilającą lub linię przesyłającą energię elektryczną: do pełnych sum ubezpieczenia,
 - dla szkód wskutek pośredniego uderzenia pioruna: 500.000,00 zł. na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,
 - dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn: 50.000,00 zł. na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia."

8.27. Klauzula strajków, rozruchów, zamieszek społecznych

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu lub Ubezpieczającemu ochrony ubezpieczeniowej za szkody w mieniu powstałe wskutek zdarzeń losowych objętych ochroną ubezpieczeniową oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami, będącymi bezpośrednim następstwem strajków, rozruchów, lub zamieszek społecznych.
2. Przez strajki, rozruchy oraz zamieszki społeczne rozumie się:
 - 1) działanie osoby lub grupy osób, powodujące zakłócenia porządku publicznego, z wyjątkiem tych działań, które są powiązane ze zdarzeniami określonymi w pkt. 4 niniejszej klauzuli;
 - 2) działanie legalnie ustanowionej władzy zmierzające do przywrócenia porządku publicznego lub zminimalizowania skutków zakłóceń;
 - 3) umyślne działanie strajkującego lub poddanego lokautowi pracownika, mające na celu wspomoczenie strajku lub przeciwstawienie się lokautowi;
 - 4) działanie legalnie ustanowionej władzy zapobiegające takim czynnościom lub działającej w celu zminimalizowania skutków takich czynności.
3. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłącza się szkody:
 - 1) wynikłe z całkowitego lub częściowego zaprzestania działalności, opóźnień lub zakłóceń działalności;
 - 2) powstałe wskutek trwałego lub tymczasowego zajęcia, w wyniku konfiskaty lub rekwizycji przez legalną władzę;
 - 3) szkód pośrednich lub następnych jakiegokolwiek rodzaju oraz odpowiedzialności lub jakichkolwiek płatności przewyższających odszkodowanie za szkody określone w niniejszej Klauzuli.
4. Z ochrony ubezpieczeniowej pozostają wyłączone także szkody będące bezpośrednim lub pośrednim następstwem:

1) działań wojennych, wojny domowej, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, powstania zbrojnego, rewolucji, konfiskaty lub innego rodzaju przejęcia przedmiotu ubezpieczenia przez rząd lub inne władze kraju, sabotażu, blokady,

2) aktów terroryzmu, przez które rozumie się wszelkiego rodzaju działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych,

3) wszelkich działań przedsięwziętych w związku z kontrolowaniem, zapobieganiem lub zwalczaniem skutków zdarzeń wymienionych w pkt. 1 i 2.

5. Jako jedno zdarzenie należy traktować wszystkie szkody powstałe w nieprzerwanym okresie 168 godzin od zaistnienia pierwszej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową na warunkach niniejszej Klauzuli.

8.28. Klauzula aktów terroryzmu

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że do zakresu ochrony ubezpieczeniowej włącza się szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w wyniku zdarzeń losowych objętych ochroną ubezpieczeniową oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami, będącymi bezpośrednim następstwem aktów terroryzmu.

2. Przez akty terroryzmu rozumie się wszelkiego rodzaju działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych.

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

4. Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w zakresie pkt I i II: 1 000 000,00zł.

5. Franszyza redukcyjna: 10% wysokości szkody, nie mniej niż 5.000,- zł

8.29. Klauzula 72 godzin;

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 72 godzin na skutek ciągłego oddziaływania tego samego pojedynczego zdarzenia losowego (np. huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, trzęsienia ziemi) traktowane są jako pojedyncza szkoda w odniesieniu do sumy ubezpieczenia oraz franszyzy redukcyjnej określonych w umowie ubezpieczenia.

8.30. Klauzula szkód przeterminowanych;

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że w razie niedotrzymania przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia losowego w wyznaczonym terminie, zapisane w umowie ubezpieczenia lub OWU skutki niezawiadomienia mają zastosowanie tylko i wyłącznie w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub ustalenie wysokości odszkodowania.

9. Warunki dodatkowe do ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk:

9.1. Włączenie ryzyka katastrofy budowlanej - Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte zostają szkody powstałe w wyniku katastrofy budowlanej rozumianej jako samoistne, niezamierzone i gwałtowne zawalenie się całości bądź części obiektu niezależnie od przyczyny pierwotnej.

Poza pozostałymi nie zmienionymi niniejszą klauzulą wyłączeniami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia i umowie ubezpieczenia, niniejsza klauzula nie obejmuje szkód w obiektach; których wiek przekracza 50 lat, nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego,

tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania, użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem, wyłączonych z eksploatacji.

Limit odpowiedzialności: 1 000 000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
Franszyza redukcyjna : 10% wartości szkody, nie mniej niż 1000 zł

9.2. Objęcie ochroną ryzyka szkód spowodowanych przepięciem pomimo nieodpowiednich zabezpieczeń przeciwprzepięciowych - limit odpowiedzialności w wysokości 100 000,00 zł;

II. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

1. Obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych (zakres ochrony zgodny art 25.1. Ustawy z dn. 15.04.2011r o działalności leczniczej – Dz. U. 11.112.654 ze zmianami), (zakres ubezpieczenia i sumy gwarancyjne określone w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22.12.2011r - Dz.U. Nr 293, poz.1729 z 2011r). Ubezpieczeniem muszą być również objęte usługi świadczone w związku z treścią art. 33b ustawy z dnia 22 lipca 2014r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2014r poz. 1138)

suma gwarancyjna : 500.000 € na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

suma gwarancyjna : 100.000 € na jedno zdarzenie w okresie ubezpieczenia

III. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

1. Miejsca ubezpieczenia : Wszystkie miejsca prowadzenia działalności oraz lokalizacje Zamawiającego.

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

Zakres ubezpieczenia obejmuje min.:

2.1. odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego działalności leczniczej.

Wykonawca udzieli ochrony ubezpieczeniowej z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego w zakresie:

1) nie objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, lub
2) objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

2.2. odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody (osobowe i rzeczowe) wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia lub posiadanym mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności, będące następstwem:

1) czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa) lub

2) niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).

2.3. odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe w następstwie awarii, działania oraz eksploatacji urządzeń wodociągowych i kanalizacyjnych w budynkach i poza nimi, centralnego ogrzewania, w tym powstałe na skutek cofnięcia się cieczy, zalań dachowych i okiennych w budynkach (odpowiedzialność w ramach odpowiedzialności ustawowej Ubezpieczonego);

2.4. odpowiedzialność cywilną za szkody związane z wykonywaniem funkcji o charakterze administracyjnym i organizacyjnym - odpowiedzialność cywilna deliktowa;

2.5. odpowiedzialność cywilną za szkody wynikające z dostarczenia wadliwego produktu (w szczególności związane z prowadzeniem stołówek, dostarczonych towarów, wody, środków i materiałów medycznych itp.);

2.6. odpowiedzialność cywilną za szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych oraz zakażeń z włączeniem zarażenia wirusem HIV i wirusami powodującymi WZW (wywołane przez wirusy hepatotropowe, w tym WZW typu C), zakażeń szpitalnych w tym m.in. zakażenia gronkowcem i gruźlicą oraz spowodowane zatruciami pokarmowymi związanych z prowadzeniem stołówek i wydawaniem posiłków. Dotyczy chorób zakaźnych i zakażeń wskazanych w załączniku do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;

2.7. odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe wskutek pobierania, przetaczania krwi bądź preparatów krwiopochodnych w sytuacji, gdyby szkoda nie została objęta zakresem ubezpieczenia obowiązkowego, z wyłączeniem szkód związanych z prowadzeniem banku komórek krwiotwórczych, krwi pępowinowej oraz banku komórek macierzystych;

2.8. odpowiedzialność cywilną za szkody będące następstwem pobrania, przechowywania lub przeszczepiania organów, tkanek lub komórek w celach diagnostycznych, leczniczych lub badawczych;
2.9. odpowiedzialność cywilną za szkody które wystąpiły lub ujawniły się po wykonaniu usługi;
2.10. odpowiedzialność cywilną za szkody w mieniu, z którego Ubezpieczający korzysta na podstawie najmu, dzierżawy, użyczenia lub innej podobnej formy prawnej (OC najemcy) -dotyczy zarówno nieruchomości jak i ruchomości;

2.11. odpowiedzialność cywilną za szkody w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez Ubezpieczającego, polegające na jego uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie (w tym w szczególności w związku z prowadzeniem szatni oraz depozytu) z uwzględnieniem poniższej klauzuli:

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym oddanych na przechowanie w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

2. Przez rzeczy oddane na przechowanie rozumie się rzeczy zwyczajowo posiadane przez pacjenta przyjmowanego w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

3. Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przechowywane w osobnych zamkniętych pomieszczeniach, do których dostęp ma wyłącznie osoba odpowiedzialna - przyjmująca rzeczy na przechowanie.

4. Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przyjęte na przechowanie na podstawie kwitu, na którym zostaną wyszczególnione wszystkie rzeczy otrzymane od pacjenta przyjętego w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych.

5. Wykonawca nie odpowiada za szkody powstałe w związku z prowadzeniem przez podmiot leczniczy depozytu dla rzeczy oddanych na przechowanie przez osoby nie będące pacjentami.

2.12. odpowiedzialność cywilną za szkody spowodowane przez podwykonawców Zamawiającego z prawem do regresu.

2.13. odpowiedzialność cywilną za szkody poniesione przez pracowników Ubezpieczającego, w tym będące następstwem wypadków przy pracy niezależnie od podstawy zatrudnienia oraz za szkody poniesione przez wolontariuszy, praktykantów oraz studentów;

2.14. odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez personel, lekarzy, pielęgniarki, farmaceutów, personel pomocniczy, wolontariuszy niezależnie od formy ich zatrudnienia przez ubezpieczającego;

2.15. odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone przez osoby nie będące pracownikami Zamawiającego, za które Zamawiający ponosi odpowiedzialność, a w szczególności praktykantów, lekarzy stażystów oraz wolontariuszy;

2.16. odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone przez osoby zatrudnione przez Zamawiającego podczas odbywania staży kierunkowych do specjalizacji w innych podmiotach leczniczych;

2.17. odpowiedzialność za szkody mające postać uszkodzenia lub zniszczenia pojazdów pracowników z wyłączeniem utraty w tym kradzieży pojazdu i jego wyposażenia;

2.18. odpowiedzialność za szkody związane z zarządzaniem parkingiem, w tym w szczególności szkody w pojazdach;

2.19. odpowiedzialność za szkody wynikające z zanieczyszczenia środowiska, wody, gruntu wskutek nieprzewidzianych i nagłych zdarzeń;

2.20. odpowiedzialność cywilną w związku z prowadzeniem apteki szpitalnej, w tym za szkody powstałe z tytułu niewykonania lub niewłaściwego wykonania leku z uwzględnieniem poniższej klauzuli:

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością apteki szpitalnej lub zakładowej.

Zakresem ubezpieczenia objęta jest również odpowiedzialność ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego apteką szpitalną lub zakładową. Poza wyłączeniami określonymi w OWU Wykonawca nie odpowiada ponadto za szkody:

1) powstałe wskutek wprowadzenia do obrotu leków niedopuszczonych do stosowania na terytorium RP,

2) powstałe w następstwie naruszenia przepisów o zabezpieczeniu leków silnie działających, środków psychotropowych, narkotyków,

3) powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leku, na który wymagana jest recepta, bez recepty,

- 4) wynikłe z przekroczenia umówionego terminu wykonania produktu leczniczego,
- 5) spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu przez aptekę przed okresem ubezpieczenia,
- 6) powstałe w wyniku używania produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub załączona ulotką lub innym dokumentem opisującym właściwości produktu oraz sposób jego wykorzystania,
- 7) wyrządzone wskutek zastosowania surowców farmaceutycznych niedopuszczonych do wytworzenia leków aptecznych i recepturowych lub przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagane przez obowiązujące przepisy, jeżeli ich stan lub właściwości tych produktów, wyrobów lub aparatury miał wpływ na powstanie szkody,
- 8) polegające na uszkodzeniu bądź zniszczeniu produktu leczniczego, wyrobu medycznego, wyrobu kosmetycznego i toaletowego oraz z tytułu korzyści jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w związku z jego używaniem,
- 9) wynikłe z wprowadzającej w błąd reklamy lub braku reklamowanych właściwości,
- 10) spowodowane wycofaniem z rynku wadliwej partii produktu leczniczego,
- 11) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybenia, wibracji oraz działania hałasu."

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

2.21. szkody wyrządzone przez pojazdy, które nie podlegają rejestracji;

2.22. szkody powstałe w wyniku rażącego niedbalstwa,

2.23. szkody wyrządzone osobom bliskim w przypadku, gdy są one pacjentami szpitala;

2.24. wyrządzone osobom trzecim (pacjentom) nie korzystającym z ochrony i świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pacjentom nie będącym obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej;

2.25. szkody w mieniu powierzonym, które stanowiło przedmiot czyszczenia (prania) -ubezpieczenie pokryje szkody powstałe w trakcie wykonywania ww. usługi, po jej zakończeniu jak również w trakcie przechowywania rzeczy w związku z czyszczeniem (praniem);

2.26. rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody, które nie mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody, wyrządzone przez ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w zakresie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

Przyjmuje się, że w przypadku braku wskazania limitu/podlimitu kwotowego dla dodatkowych ryzyk górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi wysokość sumy gwarancyjnej. W sytuacji, w której Wykonawca, po zawarciu umowy z Zamawiającym, ze względu na kształt i zakres oferowanych produktów ubezpieczeniowych, w wystawionych polisach (dokumentach potwierdzających zawarcie ubezpieczenia), w odmienny sposób niż w SIWZ ureguje podział zakresu ochrony pomiędzy ubezpieczeniami dobrowolnymi OC tj: z tytułu prowadzonej działalności pozamedycznej i/lub podmiotów leczniczych - Zamawiający wyrazi na to zgodę, pod warunkiem, iż łączny zakres ochrony wskazany w polisach nie będzie węższy niż wynika to z zapisów SIWZ.

3. Dodatkowe zastrzeżenia

W ramach sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel jest obowiązany do:

3.1. pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawcy powołanego przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub poszkodowanego pod warunkiem uznania przez Ubezpieczyciela, że powołanie tego rzeczoznawcy było uzasadnione,

3.2. zwrotu kosztów podjętych środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,

3.3. pokrycia niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego w sporze prowadzonym w porozumieniu z Ubezpieczycielem,

3.4. pokrycia kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonymi w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi w porozumieniu z Ubezpieczycielem.

4. Zakres czasowy ochrony

Ochroną ubezpieczeniową obejmuje roszczenia osób trzecich wynikające z działania lub zaniechania ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia w wyniku którego powstała szkoda osobowa lub rzeczowa. Przez szkodę osobową rozumie się - szkodę powstałą wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju ciała;

Przez szkodę rzeczową rozumie się - szkodę powstałą wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.

Ochrona obejmuje roszczenia osób trzecich chociażby zostały zgłoszone po okresie ubezpieczenia jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

5. Zakres terytorialny: Polska z włączeniem szkód wyrządzonych w trakcie podróży służbowych na terenie świata z wył. USA, Kanady, Australii.

6. Suma gwarancyjna: 500.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

7. Dopuszczalne limity odpowiedzialności

Podane poniżej limity odpowiedzialności ustanowione są na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia, w pozostałych przypadkach przyjmuje się, iż Ubezpieczyciel odpowiada do wysokości sumy gwarancyjnej.

Lp.	Ryzyko	Limit
L	Szkody w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez Ubezpieczającego,	100.000,00 PLN
2.	Szkody wyrządzone pracownikom w związku z wypadkami przy pracy	200.000,00 PLN
3.	OC najemcy	200.000,00 PLN
4.	Odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe w następstwie awarii, działania oraz eksploatacji urządzeń wodociągowych	200.000,00 PLN
5.	Odpowiedzialność za szkody związane z zanieczyszczeniem środowiska	100.000,00 PLN
6.	Szkody w pojazdach pracowników	50.000,00 PLN
1.	Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez pojazdy nie podlegające rejestracji	200.000,00 PLN
8.	Odpowiedzialność za szkody związane z zarządzaniem parkingiem	100.000,00 PLN
9.	Odpowiedzialność za szkody w mieniu powierzonym, które stanowiło przedmiot czyszczenia (prania)	50.000,00 PLN
10.	Ochrona związana z zarządzaniem zakładem w odniesieniu do szkód wyrządzonych czynem niedozwolonym, lub innymi czynnościami o charakterze administracyjnym-organizacyjnym – delikt,	300 000,00PLN

8. Dopuszczalna franszyza:

- franszyza redukcyjna - brak
- udział własny - szkody medyczne 1% wartości szkody
- franszyza integralna: 500 zł z odniesieniem do szkód rzeczowych

9. Klauzule dodatkowe obligatoryjne :

9.1. Klauzula lokalizacji

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej umowy dotyczy wszystkich dowolnych lokalizacji na terenie Polski, w których znajduje się ubezpieczone mienie należące do Ubezpieczającego lub znajdujące się na podstawie umowy pod jego kontrolą oraz na wszystkie miejsca prowadzenia przez niego działalności.

9.2. Klauzula płatności składki lub rat składki

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się, że:

- a) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od godz. 00:00 dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia,
- b) Brak opłaty składki ubezpieczeniowej lub raty składki w terminie jej płatności nie skutkuje odstąpieniem ubezpieczyciela od udzielania ochrony ubezpieczeniowej ze skutkiem natychmiastowym. Odstąpienie jest możliwe pod warunkiem pisemnego wezwania Ubezpieczającego przez Zakład Ubezpieczeń do zapłaty i nie otrzymania składki w terminie siedmiu dni o ile do dnia poprzedniego włącznie nie nastąpiło obciążenie rachunku bankowego ubezpieczającego.

9.3. Klauzula rozstrzygnięcia sporów

Spory wynikłe z istnienia i stosowania niniejszej umowy strony mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego. W braku zapisu na sąd polubowny, właściwym będzie sąd siedziby ubezpieczającego.

9.4. Klauzula odpowiedzialności

Początek okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela jest tożsamy z początkiem okresu ubezpieczenia.

9.5. Klauzula OC pracodawcy

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody rzeczowe lub szkody na osobie, wyrządzone pracownikom w związku z wypadkiem przy pracy, w następstwie którego ubezpieczony zobowiązany jest do ich naprawienia.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód będących następstwem zawału serca i udaru mózgu.

10. Dodatkowe warunki ubezpieczenia OC

10.1. Włączenie klauzuli reprezentantów w brzmieniu :

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że:

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody wyrządzone umyślnie wyłącznie przez Ubezpieczającego. Jednocześnie Ubezpieczyciel odpowiada za szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa. Za Ubezpieczającego rozumie się kierownika publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub organ zarządzający niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, tylko w zakresie czynności innych niż związane z osobistym udzielaniem świadczenia zdrowotnego. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek niniejsze postanowienia stosuje się odpowiednio do Ubezpiezonego.

10.2. Ustanowienie dodatkowego limitu ponad sumę gwarancyjną na koszty wynagrodzenia rzeczoznawców oraz ekspertów, jak również koszty obrony sądowej w tym wynagrodzenia adwokatów lub radców prawnych - limit 100 000,00 zł.

10.2. Zamawiający będzie prowadził parkingi niestrzeżone - ubezpieczona powinna być działalność związana z prowadzeniem takich właśnie parkingów.

10.3. odpowiedzialność z tytułu szkód spowodowanych przez pojazdy nie podlegające ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U. nr 124 poz. 1152 z późniejszymi zmianami);

Zamawiający posiada pojazdy wolnobieżne np. typ melex, kosiarki samobieżne (łącznie ilość pojazdów wolnobieżnych nie przekracza 4 sztuk).

IV. Postanowienia wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń

1. Wypłaty wszelkich odszkodowań płatne przelewem w terminie do 30 dni od daty zgłoszenia lub 14 dni od daty ostatecznego wyjaśnienia wszystkich okoliczności dotyczących szkody. Wypłata odszkodowań - z VAT, jeżeli suma ubezpieczenia zawierała podatek VAT.

2. Termin zgłoszenia szkody do ubezpieczyciela - siedem dni roboczych od daty zaistnienia szkody lub powzięcia informacji o jej powstaniu, chyba, że OWU przewidują dłuższy termin.

3. Informacje o przebiegu likwidacji szkód i wypłatach odszkodowań przekazywane będą również brokerowi ubezpieczeniowemu SIGMA BROKER Józef Ziolkiewicz

4. Składka za ubezpieczenia majątkowe i odpowiedzialności cywilnej płatna w maksymalnie 12 równych ratach, w terminach określonych w polisach, gdzie pierwsza rata nie może przypadać wcześniej niż na dzień 14 czerwca 2015r.

5. Za datę zapłaty składki na konto ubezpieczyciela uznaje się datę stempla bankowego lub pocztowego (ewentualnie moment złożenia dyspozycji w banku internetowym) w banku lub urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ubezpieczyciela lub zapłatę gotówki w kasie ubezpieczyciela pod warunkiem, że ubezpieczający posiadał w tym dniu wystarczające środki finansowe.

8. Do wszystkich ryzyk dla okresów ubezpieczenia innych niż rok stosuje się zasadę naliczania składki proporcjonalnie do okresu ubezpieczenia z rozliczeniem co do dnia.

9. Akceptacja podanych definicji niektórych ryzyk i klauzul ubezpieczeniowych, przy czym dopuszcza się odmienną treść klauzul pod warunkiem, że zakres ochrony nie będzie mniejszy od wynikającego z treści podanej.

10. Specyfikacja stanowi wniosek o ubezpieczenie, który jest podstawą zawarcia umowy, a zapisy specyfikacji są uzgodnieniami szczególnymi w stosunku do OWU i w podanym zakresie uzupełniają OWU lub je zmieniają. W pozostałym nieuregulowanym w SIWZ zakresie, mają zastosowanie postanowienia OWU Ubezpieczyciela.

V. Szkodowość 1. Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Rok 2010	--	2 508,93zł.	kradzież z włamaniem
	--	18 392,41zł.	ogień i inne żywioły
Rok 2011	--	26 356,00zł.	wszystkie ryzyka
Rok 2002	--	19 116,22zł.	wszystkie ryzyka
Rok 2013	--	12 850,00zł.	wszystkie ryzyka
Rok 2014	--	13 148,00zł.	wszystkie ryzyka
	--	222 559,68zł.	OC lekarzy i farmaceutów
Rok 2015	--		brak roszczeń i odszkodowań

**CZĘŚCI ZAMÓWIENIA PRZEWIDZIANE
DO ZLECENIA PODWYKONAWCOM**

Części zamówienia, które mają zostać zlecone	Nazwa i dane dotyczące podwykonawcy*	Doświadczenie podwykonawcy w podobnej pracy (podać szczegóły)*
Całkowity % części zamówienia które mają być zlecone:		

*wypełnienie rubryki nie jest obowiązkowe, chyba że Wykonawca powołuje się na zasoby podwykonawcy na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/ osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

.....
(nazwa i adres wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego D/ZP/381/38B/15

1. Jesteśmy uprawnieni do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi.
2. Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania określonych w dokumentacji przetargowej prac lub czynności.
3. Posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia.
4. Dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia .
5. Firma znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia i posiada pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie powyżej 100% na dzień 31.12.2013.Ja, niżej podpisany oświadczam, że wykonawca spełnia warunki, dotyczące:

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

.....
(nazwa i adres wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego D/ZP/381/38B/15

Ja, niżej podpisany oświadczam, że wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.).

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/ osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

UMOWA – wzór

zawarta w dniu w Katowicach.

Strony umowy:

Zamawiający – Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35

KRS 0000049660, NIP 954-22-74-017, REGON 001325767

reprezentowane przez:

Dariusza Jorg - Dyrektora Szpitala

Wykonawca –

KRS, NIP, REGON

reprezentowany przez:

.....

.....

Umowa została zawarta przy udziale brokera ubezpieczeniowego Biuro Brokerskie SIGMA-BROKER, ul. Kasprowicza 1, 32-600 Oświęcim, Numer zezwolenia KNF: 111/92, NIP: 549-100-49-48, REGON: 070488197

W wyniku przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego – zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2013.907 j.t. z późn. zm.) została zawarta umowa następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Zamawiający udziela Wykonawcy zamówienia na usługi ubezpieczeniowe.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
3. Szczegółowy zakres ochrony ubezpieczeniowej reguluje Załącznik nr 5 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (zwanej w treści Umowy SIWZ), stanowiącej integralną część niniejszej Umowy.

§ 2

OKRES UBEZPIECZENIA

1. Niniejsza umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres od dnia 01.06.2015 r. do dnia 31.05.2016 r.
2. Okres ubezpieczenia może ulec zmianie w przypadku zmian organizacyjnych (w tym przekształceń) mogących wystąpić u Zamawiającego.

§ 3

ZASADY UBEZPIECZENIA

1. W wyniku zawarcia niniejszej Umowy Wykonawca wystawi polisy ubezpieczenia określające zakres i koszt ubezpieczenia, zgodnie z zapisami SIWZ i zgodnie ze złożoną przez siebie ofertą.
2. Z zastrzeżeniem zapisów SIWZ, w okresie obowiązywania Umowy warunki ubezpieczenia, w tym określone Ogólne Warunki Ubezpieczenia, nie mogą zostać zmienione w stosunku do treści oferty.

3. Zmiana umowy może nastąpić tylko w okolicznościach przewidzianych w treści SIWZ, a mianowicie:
 - a) w razie dokonywania przez Zamawiającego inwestycji w majątek trwały lub zbywania takiego majątku;
 - b) w razie konieczności zwiększenia aktualnych sum gwarancyjnych;
 - c) w przypadku zmian organizacyjnych (w tym przekształceń) mogących wystąpić u Zamawiającego;
 - d) w przypadku korzystnych dla Zamawiającego zmian ogólnych warunków ubezpieczenia;
 - e) w przypadku zmian przepisów prawnych wpływających na zakres ubezpieczenia.
4. Zmiana umowy może polegać w szczególności na:
 - a) zmianie wysokości sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej;
 - b) zmianie zakresu ubezpieczanej działalności, w szczególności rodzaju i miejsca działalności;
 - c) rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia na wniosek Zamawiającego i za zgodą Wykonawcy w przypadku ujawnienia się bądź powstania nowego ryzyka ubezpieczeniowego nie przewidzianego w SIWZ;
 - d) zmianach przewidzianych w opisie przedmiotu zamówienia w tym w klauzulach zawartych w SIWZ ;
 - e) zmianach zakresu ubezpieczenia wynikająca ze zmian przepisów prawnych.
5. Powyższe zmiany umowy nie mogą pociągać za sobą zwiększenia wartości niniejszego zamówienia.
6. W przypadku sprzeczności pomiędzy treścią niniejszej Umowy, a treścią polis lub ogólnych warunków ubezpieczenia, decyduje treść Umowy.
7. W przypadku sprzeczności Ogólnych Warunków Ubezpieczenia z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, decyduje treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

§ 4 SKŁADKI

1. Łączna wysokość składki za cały okres trwania umowy jest zgodna ze złożoną ofertą Wykonawcy z dnia 2015 r i wynosi zł (słownie:)
2. Płatność składki dokonana zostanie na konto Wykonawcy w ratach.

§ 5 ROZWIĄZANIE UMOWY

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. W dacie rozwiązania Umowy przestają obowiązywać polisy wystawione na jej podstawie.
3. W przypadku rozwiązania Umowy, Wykonawcy należy się składka za okres, w którym udzielał on ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6 ROZSTRZYGANIE SPORÓW

Ewentualne spory mogące wyniknąć z Umowy będą rozpatrywane przez sądy właściwe ze względu na siedzibę Zamawiającego, zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.)

§ 9 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Niniejsza Umowa wchodzi w życie z dniem jej podpisania.
2. Zawiadomienia lub oświadczenia, jakie w związku z Umową składane są przez jej strony powinny być dokonywane na piśmie i doręczane za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym.

3. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przejąć jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić wyłącznie po uprzednim wyrażeniu pisemnej zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa, w szczególności ustawa kodeks cywilny, ustawa o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawa Prawo zamówień publicznych.
6. Niniejsza Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy, a dwa dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

.....
pieczęć firmowa wykonawcy

**LISTA PODMIOTÓW NALEŻĄCYCH DO TEJ SAMEJ GRUPY
KAPITAŁOWEJ CO WYKONAWCA**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji
i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)*

1.
2.
3.
4.

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

Oświadczam, że wykonawca składający ofertę nie należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy
z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.)*

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

*niepotrzebne skreślić