

Załącznik Nr 1 do SIWZ

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, zawierający warunki wymagane oraz klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne preferowane ubezpieczenia grupowego na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz.

A. Informacje o Ubezpieczającym/ Ubezpieczonych:

1) Ubezpieczający:

Urząd Gminy Lubicz
ul. Toruńska 21, Lubicz Dolny
87-162 Lubicz
NIP: 879-17-55-755
REGON: 000537088

Ubezpieczeni – pracownicy, współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz.

Liczba zatrudnionych osób: **60**

Liczba ubezpieczonych pracowników: **45**, liczba ubezpieczonych pełnoletnich dzieci oraz współmałżonków: **10**

2) Ubezpieczający:

Zarząd Dróg, Gospodarki Mieszkaniowej i Komunalnej
ul. Toruńska 36A, Lubicz Dolny
87-162 Lubicz
NIP: 879-242-65-22
REGON: 871725757

Ubezpieczeni – pracownicy współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci pracowników Zarządu Dróg, Gospodarki Mieszkaniowej i Komunalnej.

Liczba zatrudnionych osób: **29**

Liczba ubezpieczonych pracowników: **19**, liczba ubezpieczonych pełnoletnich dzieci oraz współmałżonków: **6**

3) Ubezpieczający:

Gminna Biblioteka Publiczna
ul. Toruńska 12B, Lubicz Dolny
87-162 Lubicz
NIP: 879-170-07-83
REGON: 871547439

Ubezpieczeni – pracownicy współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci pracowników Gminnej Biblioteki Publicznej.Liczba zatrudnionych osób: **8**Liczba ubezpieczonych pracowników: **5**, liczba ubezpieczonych pełnoletnich dzieci oraz współmałżonków: **0****4) Ubezpieczający:****Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej****ul. Toruńska 21, Lubicz Dolny****87-162 Lubicz****NIP: 879-175-57-49****REGON: 870001767****Ubezpieczeni – pracownicy współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.**Liczba zatrudnionych osób: **28**Liczba ubezpieczonych pracowników: **16**, liczba ubezpieczonych pełnoletnich dzieci oraz współmałżonków: **1****5) Ubezpieczający:****Przedszkole Publiczne „Chatka Puchatka”****ul. Piaskowa 2, Lubicz Górny****87-162 Lubicz****NIP: 879-264-38-63****REGON: 340853096****Ubezpieczeni – pracownicy współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci pracowników Przedszkola Publicznego „Chatka Puchatka”.**Liczba zatrudnionych osób: **22**Liczba ubezpieczonych pracowników: **19**, liczba ubezpieczonych pełnoletnich dzieci oraz współmałżonków: **4****Struktura wiekowa pracowników (147)**

Rok urodzenia	Liczba		Rok urodzenia	Liczba		Rok urodzenia	Liczba	
	mężczyzn	kobiet		mężczyzn	kobiet		mężczyzn	kobiet
1939			1958	1	3	1977		1
1940			1959	2	7	1978	1	2
1941			1960	2	2	1979		3
1942			1961	2	2	1980		2
1943			1962	2	1	1981	1	2
1944			1963	1	7	1982	1	1
1945			1964		4	1983	1	1
1946		1	1965	1	3	1984		8

BZP.....2014

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

1947			1966	1		1985		1
1948			1967	3	4	1986		4
1949	1		1968	1	4	1987		1
1950	1		1969	2	1	1988	1	1
1951		1	1970		2	1989	1	3
1952	3	2	1971	1	1	1990	1	
1953	1	1	1972	1	2	1991		
1954	4	4	1973	2	4	1992	1	
1955	2	2	1974	1	1	1993		1
1956	2	3	1975	1	1	1994		
1957	2	4	1976		1	1995		

Struktura Zawodowa (137)

Wykonywane zawody	Ilość osób
Przedstawiciel władz publicznych	1
Kierownicy d/s zarządzania	8
Specjalista nauk fiz., matem.	1
Specjalista d/s ekonomii i zarządzania	7
Specjalista d/s techn. inform. - komunik.	5
Specjalista z dziedziny prawa, z dziedzin społ. i kultury	10
Średni personel nauk fiz., chem., techn.,	6
Średni personel d/s biznesu i admin.	11
Technik informatyk	1
Skeretarki, operatorzy urządzeń biur. i pokrewnych	1
Pracownicy d/s finans. – statyst. i ewid.	2
Pozostali pracownicy obsługi biurowej	1
Pracownicy opieki osobistej i pokrewnej	1
Operatorzy maszyn i urządzeń	1
Kierowcy i operatorzy pojazdów	1
Pomoc domowa i sprzątaczk	3
Kierownik	1
Z-ca kierownika	1
Główny księgowy	1
Pracownik biurowy	7
Technik elektryk	1
Pracownik drogowy	16
Sprzątaczk	1
Palacz	1
Bibliotekarz	7

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Księgowa	1
Pracownik socjalny	6
Specjalista pracy socjalnej	3
Realizator świadczeń rodzinnych	4
Koordinator świadczeń rodzinnych	1
Administrator realizator	1
Administrator księgowy	1
Główny księgowy	1
Kierowca	1
Opiekun w ośrodku pomocy	5
Asystent rodzinny	2
Specjalista pracy z rodziną – psycholog	1
Pracownik biurowy	1
Kierownik	1
Nauczyciel	13
Woźna	5
Pomoc nauczyciela	1
Kucharz	2
Intendent / pracownik gospodarczy	1

Struktura wiekowa współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci (21)

Rok urodzenia	Liczba		Rok urodzenia	Liczba		Rok urodzenia	Liczba	
	mężczyzn	kobiet		mężczyzn	kobiet		mężczyzn	kobiet
1939			1958			1977		1
1940			1959			1978	1	
1941			1960		1	1979	1	
1942			1961			1980		1
1943			1962			1981		
1944			1963			1982	1	
1945			1964			1983	1	
1946			1965		1	1984		
1947			1966			1985		
1948			1967			1986		
1949			1968	1		1987	1	
1950			1969		2	1988		
1951			1970		1	1989		
1952			1971	1		1990		
1953		1	1972			1991		
1954	1		1973			1992		
1955	1	1	1974		1	1993		
1956	1		1975			1994		
1957	1		1976			1995		

Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy zatrudnieni pracownicy oraz wykazani członkowie rodzin pracowników zamawiającego przystąpią do grupowego ubezpieczenia na życie

B. Warunki ubezpieczenia:

1. Zakres ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń

Tabela nr 1

L.p.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	40 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	80 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	120 000,00 zł
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	120 000,00 zł
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	160 000,00 zł
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	80 000,00 zł
7	Śmierć współmałżonka / konkubenta	11 000,00 zł
8	Śmierć współmałżonka / konkubenta w następstwie nieszczęśliwego wypadku	22 000,00 zł
9	Śmierć rodziców lub teściów	1 700,00 zł
10	Śmierć dziecka	4 000,00 zł
11	Urodzenie się dziecka	1 100,00 zł
12	Urodzenie martwego dziecka	3 000,00 zł
13	Osierocenie dziecka	3 500,00 zł
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	320,00 zł
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	320,00 zł
16	Trwała niezdolność ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	4 000,00 zł
18	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	1 200,00 zł
19	Pobyty Ubezpieczonego na OIOM	90,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
20	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	54,00 zł
21	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	90,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
22	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	45,00 zł
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	45,00 zł

Tabela nr 2

L.p.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	50 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	150 000,00 zł
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	150 000,00 zł
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	200 000,00 zł
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	100 000,00 zł
7	Śmierć współmałżonka / konkubenta	14 000,00 zł
8	Śmierć współmałżonka / konkubenta w następstwie nieszczęśliwego wypadku	28 000,00 zł
9	Śmierć rodziców lub teściów	2 100,00 zł
10	Śmierć dziecka	5 000,00 zł
11	Urodzenie się dziecka	1 200,00 zł
12	Urodzenie martwego dziecka	3 000,00 zł
13	Osierocenie dziecka	4 500,00 zł
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	400,00 zł
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	400,00 zł
16	Trwała niezdolność ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	5 000,00 zł
18	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	3 000,00 zł
19	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	110,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
20	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	66,00 zł
21	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	110,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
22	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	55,00 zł
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	55,00 zł

1.1. Objaśnienie do świadczeń określonych w tabelach powyżej: kwota świadczenia podana w powyższej tabeli w kolumnie „wysokość świadczenia”, stanowi sumę świadczeń jaka przysługiwać będzie ubezpieczonemu z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego (śmierci, trwałego uszczerbku, choroby, urodzenia dziecka itp.).

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

BZP.....2014

2.1. Do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy Ubezpieczającego, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 16 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia.

2.2. Współmałżonkowie, konkubenci oraz pełnoletnie dzieci pracowników mogą przystąpić do ubezpieczenia, a także uczestniczyć w ubezpieczeniu na tych samych warunkach, co pracownik, który będzie finansował składki za własne ubezpieczenie oraz za ubezpieczenie współmałżonka lub pełnoletniego dziecka. Wykonawca nie może wymagać minimalnego poziomu partycypacji dla współmałżonków i pełnoletnich dzieci.

2.3. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do Ubezpieczonego w pełnym zakresie ubezpieczenia kończy się w dniu rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym wiek ubezpieczonego wynosi 70 lat. Wykonawca może zaproponować inne warunki ubezpieczenia osobom, które w dniu zawarcia Umowy miały ukończony 65 rok życia, przy zachowaniu niezmiennionej wysokości składki. W przypadku umowy dodatkowej: śmierć ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu, trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku, trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu, poważnego zachorowania ubezpieczonego, operacji chirurgicznych Ubezpieczonego oraz pobytu ubezpieczonego w szpitalu wskutek zawału serca lub udaru mózgu Wykonawca może ograniczyć możliwość przystąpienia dla osób, które nie ukończyły 65 roku życia.

2.4. Ograniczenie wiekowe określone w ppkt. 2.1. oraz 2.3. nie dotyczy osób objętych w okresie co najmniej jednego miesiąca przed podpisaniem umowy innym grupowym ubezpieczeniem na życie funkcjonującym u Ubezpieczającego. Odpowiedzialność w stosunku do tych osób kończy się z ustaniem stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym oraz w innych przypadkach określonych w OWU Wykonawcy z wyłączeniem ograniczenia wiekowego. Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie Ubezpieczającego.

2.5. Wykonawca zobowiązuje się do przyjęcia do ubezpieczenia wszystkie osoby (w tym m.in. osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych), o ile osoby te były ubezpieczone w dotychczas funkcjonującej umowie ubezpieczenia grupowego na życie. Składki za te osoby będą przekazywane przelewem z pozostałymi składkami ogółu pracowników.

2.6. Po zawarciu umowy Wykonawca wyposaży każdego Ubezpieczonego w certyfikat potwierdzający zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń lub zapewni możliwość wydruku takiego certyfikatu za pomocą systemu informatycznego udostępnionego do obsługi grupowego ubezpieczenia na życie.

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

- początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia (*dotyczy pracowników, współmałżonków / konkubentów oraz pełnoletnich dzieci*),
- nawiązania stosunku prawnego, jeżeli stosunek prawny ubezpieczonego z ubezpieczającym powstał po początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (*dotyczy wyłącznie pracowników*),
- nabycia prawa przystąpienia do ubezpieczenia, jeżeli prawo to zostało nabyte po początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (*dotyczy współmałżonków i pełnoletnich dzieci*).

2.8. W przypadku osób przystępujących do ubezpieczenia po okresie określonym w pkt. 2.7. stosuje się 6 miesięczną karencję w pełnym zakresie ubezpieczenia z wyjątkiem ryzyka urodzenia się dziecka (karencja 9 miesięcy), ryzyka poważnych zachorowań, (karencja 3 miesiące), leczenia szpitalnego (karencja 1 miesiąc) oraz operacji chirurgicznych (karencja 180 dni). Karencje nie dotyczą zdarzeń powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

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

2.10. W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek Wykonawca wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując w wezwaniu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki oraz informuje o skutku nieprzekazania składki.

2.11. Wysokość składki dla wszystkich grup przez cały okres realizacji zamówienia będzie niezmienna.

2.12. Wysokość miesięcznej składki będzie sumą iloczynów zaoferowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych w danym miesiącu dla Grupy od nr 1 do nr 2.

2.13. Maksymalny poziom miesięcznej składki w stosunku do jednej osoby dla Grupy nr 1 wynosi – 40,00 zł, a dla Grupy nr 2 wynosi – 55,00 zł.

2.14. Wykonawca zapewnia możliwość przystąpienia pracownikom na zasadzie swobodnego wyboru Grupy. Minimalna liczba osób ubezpieczonych w danej grupie wynosi 20 osób.

2.15. Zamawiający wymaga zagwarantowania możliwości dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dla osób, które przestały być członkiem grupy bez względu na wiek. Prawo do kontynuacji ubezpieczenia przysługuje Ubezpieczonemu, który był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie przez okres co najmniej 6 miesięcy (*do okresu 6 miesięcy, zalicza się również okres opłacania składek przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie*). Potwierdzenie stażu w poprzedniej umowie będzie dokonywane poprzez pisemne oświadczenie Ubezpieczającego. Zakres ubezpieczenia indywidualnej kontynuacji musi gwarantować wypłatę co najmniej następujących świadczeń:

Tabela nr 3

L.p.	Zakres świadczeń (wiek - 61 lat i powyżej)	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	8 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	18 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	28 000,00 zł
4	Śmierć współmałżonka	8 000,00 zł
5	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	16 000,00 zł
5	Śmierć rodziców i teściów	500,00 zł
6	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	100,00 zł
7	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Składka	40,00 zł
----------------	-----------------

L.p.	Zakres świadczeń (wiek - do 61 lat)	Wysokość świadczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego	12 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	24 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	36 000,00 zł
4	Śmierć współmałżonka	10 000,00 zł
5	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	18 000,00 zł
6	Śmierć rodziców lub teściów	1 000,00 zł
7	Śmierć dziecka	4 000,00 zł
8	Urodzenie się dziecka	500,00 zł
9	Urodzenie martwego dziecka	1 000,00 zł
10	Osierocenie dziecka	3 000,00 zł
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	120,00 zł
12	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł
13	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	4 000,00 zł
14	Pobyty Ubezpieczonego na OIOM	40,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni		
15	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	24,00 zł
16	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	40,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni		
17	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	20,00 zł
18	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	20,00 zł
Składka / osoba		40,00 zł

L.p.	Zakres świadczeń (pierwszy rok indywidualnej kontynuacji)	Wysokość świadczenia Grupa nr 1	Wysokość świadczenia Grupa nr 2
1	Śmierć Ubezpieczonego	40 000,00 zł	40 000,00 zł
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	80 000,00 zł	80 000,00 zł
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	80 000,00 zł	80 000,00 zł
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	120 000,00 zł	120 000,00 zł
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	120 000,00 zł	120 000,00 zł
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	80 000,00 zł	80 000,00 zł

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

7	Śmierć współmałżonka	10 000,00 zł	10 000,00 zł
8	Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	20 000,00 zł	20 000,00 zł
9	Śmierć rodziców lub teściów	1 700,00 zł	2 000,00 zł
10	Śmierć dziecka	4 000,00 zł	5 000,00 zł
11	Urodzenie się dziecka	1 100,00 zł	1 200,00 zł
12	Urodzenie martwego dziecka	1 500,00 zł	1 500,00 zł
13	Osierocenie dziecka	3 500,00 zł	4 500,00 zł
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	320,00 zł	400,00 zł
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	320,00 zł	400,00 zł
17	Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	10 000,00 zł
18	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	4 000,00 zł	5 000,00 zł
19	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	1 200,00 zł	3 000,00 zł
20	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	90,00 zł	100,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu do 14 dni			
21	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	54,00 zł	60,00 zł
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	90,00 zł	100,00 zł
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni			
27	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	45,00 zł	50,00 zł
28	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	45,00 zł	50,00 zł
Składka		38,00 zł	43,00 zł

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

2.16. W stosunku do osób zgłaszanych do ubezpieczenia nie będzie dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka. Wykonawca nie będzie żądał od osoby zgłaszanej do ubezpieczenia przedstawienia informacji na temat stanu jej zdrowia, co oznacza, że udzielenie ochrony ubezpieczeniowej nie będzie zależać od udzielenia, odmowy bądź podania nieprawdziwych informacji na temat stanu zdrowia danej osoby.

2.17. Ubezpieczający przekazuje Wykonawcy, listę osób przystępujących do ubezpieczenia wraz z deklaracjami uczestnictwa tych osób, listę osób występujących z ubezpieczenia oraz inne wnioski Ubezpieczonych w terminie do 15 dnia miesiąca, którego dotyczą.

2.18. W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami SIWZ a Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU), pierwszeństwo mają zapisy SIWZ. W zakresie nie uregulowanym obowiązują ogólne i/lub szczególne warunki Wykonawcy obowiązujące w dniu składania oferty na podstawie, których Wykonawca przygotował ofertę.

2.19. W przypadku roszczeń z tytułu śmierci współmałżonka, śmierci rodziców i teściów, śmierci dziecka oraz urodzenia się dziecka Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu

7 dni roboczych od daty wpływu kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.

2.20. W przypadku zgłoszenia roszczeń z innych ryzyk niż wymienione powyżej w **ppkt. 2.19** Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w ciągu 30 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody, a w przypadku braku kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia, zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności. Ponadto w przypadku braku kompletnej dokumentacji Wykonawca w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia poinformuje klienta telefonicznie lub pisemnie o tym jakie dokumenty są niezbędne do zakończenia procesu likwidacji roszczenia.

2.21. Zamawiający dopuszcza możliwość zaocznego orzekania na podstawie przedstawionej kompletnej dokumentacji medycznej, z zastrzeżeniem, że w przypadku braku akceptacji takiego orzeczenia Wykonawca na uzasadniony wniosek Ubezpieczonego zobowiązany jest przeprowadzić na własny koszt badania lekarskie w celu ponownej weryfikacji orzeczonego świadczenia.

2.22. W celu zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego oraz zawału serca lub udaru mózgu powołując się na fakt, iż zajście zdarzenia jako przyczyna śmierci miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego. Zachowanie ciągłości ochrony ubezpieczeniowej dotyczy osób dotychczas ubezpieczonych przystępujących do nowej umowy ubezpieczenia.

2.23. Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów czynności administracyjnych związanych z obsługą umowy oraz kurtażu brokerskiego w łącznej wysokości stanowiącej równowartość 15% płaconej składki za każdy miesiąc trwania umowy i realizacji zamówienia.

3. Warunki oraz definicje wymagane przez Zamawiającego dotyczące zakresu ubezpieczenia

3.1. Śmierć Ubezpieczonego

3.1.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy oraz śmierć Ubezpieczonego z innej przyczyny niż określone w pkt. 3.2. – 3.5. pod warunkiem, że przyczyna śmierci nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy oraz z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zdarzeniem będącym przyczyną śmierci, a śmiercią ubezpieczonego.

3.1.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierci Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku:

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności w stosunku do tego Ubezpieczonego (zalicza się okres opłacania składek przez Ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego),

3.2. Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

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

3.2.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Ubezpieczonego.

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

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

- b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- c) jeżeli Ubezpieczony prowadził pojazd, który nie posiadał aktualnego badania technicznego

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,

3.3. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy

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

3.3.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy a śmiercią Ubezpieczonego.

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

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,

- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

- b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

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

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.

3.4. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego

3.4.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.4.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią Ubezpieczonego.

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

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego
- w następstwie wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich linii lotniczych,
- uprawiania sportów o charakterze ekstremalnym, takich jak: sporty lotnicze, motorowe czy motorowodne lub podczas udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,

3.5. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

3.5.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, które wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.5.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym a śmiercią Ubezpieczonego.

3.5.3. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za śmierć Ubezpieczonego spowodowaną zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, które zaistniały:

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego
- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,

3.6. Śmierć współmałżonka / konkubenta

3.6.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć współmałżonka / konkubenta, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.6.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć współmałżonka / konkubenta nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału współmałżonka / konkubenta w aktach terroru lub w masowych rozruchach społecznych,

3.7. Śmierć współmałżonka / konkubenta w następstwie nieszczęśliwego wypadku

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

3.7.2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią współmałżonka / konkubenta.

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

- w wyniku popełnienia przez współmałżonka / konkubenta czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez współmałżonka / konkubenta pojazdu:

- a) jeżeli współmałżonek / konkubent nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,

- b) jeżeli współmałżonek / konkubent był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez współmałżonka / konkubenta,

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich

3.8. Śmierć rodziców lub teściów

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

3.8.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć rodzica lub teścia nastąpiła w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,

3.9. Śmierć dziecka

3.9.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć dziecka, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.9.2. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć dziecka nastąpiła w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,

3.10. Urodzenie się dziecka

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

3.11. Urodzenie martwego dziecka

3.11.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje urodzenie martwego dziecka, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.12. Osierocenie dziecka

3.12.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka wskutek śmierci Ubezpieczonego, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.12.2. Świadczenie z tytułu osierocenia dziecka przez Ubezpieczonego należne jest każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci Ubezpieczonego.

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

3.13. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

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

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

3.13.3. Wykonawca przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik nr 5 do SIWZ.

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

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

- b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,

3.14. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

3.14.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, który wystąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

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

3.14.3. Wykonawca przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik nr 5 do SIWZ.

3.14.4. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki zawału serca lub udaru mózgu, które zaistniały:

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich

3.15. Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3.15.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego niezdolności do pracy lub niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, która wystąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

3.15.2. Niezdolność do pracy lub niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji to trwała i całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby. Niezdolność do pracy lub niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji oznacza, że zgodnie z wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy.

3.15.3. W stosunku do Ubezpieczonego, który ukończył 55 rok życia Wykonawca może ograniczyć swoją odpowiedzialność, w taki sposób, że Wykonawca będzie ponosił odpowiedzialność z tytułu trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

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

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,

- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,
- w następstwie choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków,

3.16. Poważne zachorowanie Ubezpieczonego

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

- anemia aplastyczna
- angioplastyka naczyń wieńcowych
- guzy wewnątrzczaszkowy
- leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass)
- niewydolność nerek
- nowotwór złośliwy
- oparzenia
- operacja aorty
- operacja zastawek serca
- przewlekła niewydolność wątroby
- paraliż
- przeszczep dużych narządów
- sepsa
- stwardnienie rozsiane
- śpiączka
- udar mózgu
- utrata kończyn
- utrata słuchu
- utrata wzroku
- zakażenie wirusem HIV (*zakażenie wirusem HIV w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych oraz zakażenie w wyniku transfuzji krwi*)
- zawał serca
- choroba Parkinsona

3.16.2. Wykonawca wypłaca świadczenie w przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego którejkolwiek z wyżej wymienionych chorób lub przeprowadzenie operacji w okresie odpowiedzialności.

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

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

3.16.5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności:

a) Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowania powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nieszczęśliwy wypadek nastąpił:

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,
- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego
- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.
- b) Po wystąpieniu danego poważnego zachorowania odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego zachorowania,
- c) W przypadku kolejnego poważnego zachorowania, prawo do świadczenia nie zostanie przyznane, jeżeli pomiędzy poszczególnymi poważnymi zachorowaniami zachodzi związek przyczynowo – skutkowy.

3.17. Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego

3.17.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie w okresie odpowiedzialności Wykonawcy operacji chirurgicznych. Wysokość świadczenia zależy od stopnia trudności operacji. Decydujące znaczenie w zakwalifikowaniu danej operacji do kategorii ma katalog operacji chirurgicznych znajdujący się w obowiązujących w dniu składania oferty OWU. W przypadku gdy operacja chirurgiczna, której został poddany ubezpieczony nie znajduje się w tym katalogu Wykonawca decyduje, do której kategorii zostanie przypisane dane zdarzenie.

3.17.2. Kwota podana w tabelach w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego” określająca wysokość świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych stanowi najwyższą możliwą pojedynczą wypłatę z tytułu operacji chirurgicznych.

3.17.3. Wykonawca nie może wymagać do wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych minimalnego okresu pobytu w szpitalu w związku z przebytą operacją. Wykonawca nie może ograniczyć wysokości świadczenia należnego z tytułu danej operacji chirurgicznej, jeżeli operacja ta została przeprowadzona metodą endoskopową.

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

3.17.5. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku operacji chirurgicznych będących następstwem jednej i tej samej przyczyny w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia w wysokości 100% kwoty podanej w tabelach w pozycji „Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego” niniejszego załącznika. Odpowiedzialność wykonawcy w przypadku operacji chirurgicznych będących następstwem różnych przyczyn w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, wygasa w momencie wypłaty łącznego świadczenia w wysokości 200% kwoty podanej tabelach w pozycji „Operacje

chirurgiczne Ubezpieczonego” niniejszego załącznika. Wykonawca gwarantuje wypłatę, co najmniej jednego świadczenia w każdym 60 dniowym okresie ubezpieczenia.

3.17.6. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej, powstała:

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
- w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

- podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

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

b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,

- następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,

- w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego

- w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.

- w następstwie choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,

- w następstwie wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,

- w następstwie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV,

- w następstwie udziału w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, w szczególności uprawiania sportów motorowych, motorowodnych, spadochronowych, baloniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa, wspinaczki, speleologii, nurkowania, raftingu, sportów walki, skoków na linie (bungee jumping), kaskaderstwa a także udziału we wszelkiego rodzaju wyścigach poza lekkoatletyką i pływaniem,

- wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w związku z operacją chirurgiczną:

- poddania się leczeniu stomatologicznemu, operacji kosmetycznych lub plastycznych z wyjątkiem przypadków gdy przeprowadzenie operacji spowodowane było koniecznością usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,

- zmiany płci, pozbawienia płodności, usunięcia ciąży, sztucznego zapłodnienia lub innego sposobu leczenia niepłodności,

- która miała na celu pobranie narządów lub tkanek do przeszczepu,

- która była wykonana w celach diagnostycznych lub która miała na celu usunięcie ciał obcych metodą endoskopową

3.18. Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w związku z: chorobą oraz doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

3.18.1. Świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu będą wypłacane za cały okres pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwa co najmniej 2 kolejne dni. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający 180 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie polisy.

3.18.2. W przypadku pobytu na OIOM / OIT wypłacane świadczenie jest świadczeniem dziennym. Powyższe świadczenie wypłacane jest maksymalnie za okres 5 dni.

3.18.3. Odpowiedzialność z tytułu leczenia w szpitalu oraz pobytu na OIOM / OIT obejmuje co najmniej kraje należące do Unii Europejskiej.

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

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

- w wyniku wojny, działań wojennych lub stanu wojennego, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach społecznych,
 - w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał określonych w stosownych przepisach prawa uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
 - następstwie spożycia lub spożywania alkoholu, środków psychotropowych lub odurzających, nie zaleconych przez lekarza,
 - w wyniku samoookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego
 - w następstwie poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.
 - w następstwie choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,
 - w następstwie zaburzeń zachowania, nerwicy i uzależnień,
 - w następstwie wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
 - w następstwie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV,
 - w następstwie leczenia i zabiegów stomatologicznych, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - w wyniku badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu),
 - w wyniku operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,
 - w następstwie udziału w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, w szczególności uprawiania sportów motorowych, motorowodnych, spadochronowych, baloniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa, wspinaczki, speleologii, nurkowania, raftingu, sportów walki, skoków na linie (bungee jumping), kaskaderstwa a także udziału we wszelkiego rodzaju wyścigach poza lekkoatletyką i pływaniem,
 - wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
- Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w związku z pobytem w szpitalu:

- związanym z zabiegami rehabilitacyjnymi z wyłączeniem rehabilitacji koniecznej w celu usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,
- który był spowodowany usuwaniem ciąży, położeniem lub porodem, poza przypadkami gdy zdiagnozowano komplikacje porodu bądź poród o przebiegu patologicznym, stanowiące zagrożenie dla życia Ubezpieczonego.

3.19. Wymagane definicje

3.19.1. Nabycie prawa przystąpienia do ubezpieczenia - Za datę nabycia przez pracownika prawa przystąpienia do ubezpieczenia uważa się datę początku okresu ubezpieczenia albo najbliższy termin należności składki następujący po dacie zatrudnienia Pracownika. Za datę nabycia prawa do przystąpienia przez współmałżonka, pełnoletniego dziecka pracownika uważa się późniejszą z dat: 1) datę nabycia prawa przystąpienia do ubezpieczenia przez pracownika, 2) datę początku okresu ubezpieczenia, 3) lub datę a) zawarcia związku małżeńskiego w przypadku współmałżonka, b) ukończenia 18 roku życia w przypadku przystępowania pełnoletniego dziecka.

3.19.2. Pracownik - osoba fizyczna zatrudniona przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, umowy o pracę nakładczą, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba związana z zamawiającym kontraktem menedżerskim, osoba wykonująca na rzecz Ubezpieczającego pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego osobę prawną.

3.19.3. Konkubent – osoba płci odmiennej, stanu wolnego pozostająca z Ubezpieczonym w związku poza małżeńskim i prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa ani przysposobienia, wskazana w pisemnym oświadczeniu. Zmiany oświadczenia można dokonać raz na 36 miesięcy.

3.19.4. Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe, nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego zaszło zdarzenie objęte odpowiedzialnością Wykonawcy, za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się choroby, nawet takiej, która ujawniona została przypadkowym i nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną. *(dotyczy: wszystkich ubezpieczeń),*

3.19.5. Wypadek przy pracy – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, z tytułu, którego opłacana jest składka na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy, ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy),*

3.19.6. Wypadek komunikacyjny – nieszczęśliwy wypadek, w którym to zdarzeniu Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy lub kierowca, lub pasażer środka lokomocji i w którym uległ wypadkowi w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego, ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy),*

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

upośledzeniu jego funkcji. (dotyczy: ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu),

3.19.8. Udar mózgu – nagłe, ogniskowe uszkodzenie tkanki mózgowej spowodowane zawałem tkanki mózgowej, krwotokiem z naczyń wewnątrzczaszkowych lub zatorem materiałem pochodzenia zewnątrzczaszkowego, powodujące zaistnienie wszystkich niżej wymienionych okoliczności:

- wystąpienie nowych klinicznych objawów neurologicznych odpowiadających udarowi mózgu,
- utrzymywanie się ubytków neurologicznych ponad 24 godziny,
- obecność nowych zmian charakterystycznych dla udaru mózgu w obrazie tomografii i komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego (o ile badania takie były przeprowadzone),
- istnienie trwałych deficytów neurologicznych (potwierdzonych przez specjalistę neurologa najwcześniej po 90 dniach od daty wystąpienia zdarzenia).

Termin nie obejmuje:

- a) epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA),
- b) zdarzeń skutkujących jedynie zmianami osobowości lub zaburzeniami pamięci,
- c) objawów mózgowych spowodowanych migreną, (dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu),

3.19.9. Zawał serca – martwica części mięśnia sercowego wywołana nagłym przerwaniem dopływu krwi. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu typowego wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu referencyjnego dla danej metody laboratoryjnej, z współistniejącymi co najmniej dwoma z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- typowe objawy zawału serca,
- zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa),
- spadek frakcji wyrzutowej mięśnia serca (EF), mierzonej po co najmniej 3 miesiącach, poniżej 50%. Termin nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych.

(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udarem mózgu, ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),

3.19.10. Współmałżonek – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku, do którego nie została, na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. (dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci współmałżonka / konkubenta, ubezpieczenia na wypadek śmierci współmałżonka / konkubenta w następstwie nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),

3.19.11. Dziecko:

a) dziecko własne, przysposobione oraz pasierb Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka)*,

b) dziecko własne, przysposobione oraz pasierb Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w przypadku całkowitej niezdolności dziecka do pracy. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka)*,

3.19.12. Rodzic – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Ubezpieczonego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów)*,

3.19.13. Teść – matka lub ojciec Współmałżonka Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Współmałżonka Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Współmałżonka Ubezpieczonego. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów)*,

3.19.14. Urodzenie się dziecka – urodzenie się żywego własnego dziecka Ubezpieczonemu, potwierdzone aktem urodzenia. Za urodzenie dziecka uważa się również przysposobienie dziecka. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek urodzenia się dziecka)*,

3.19.15. Urodzenie martwego dziecka – urodzenie się własnego dziecka Ubezpieczonemu, które zmarło w trakcie porodu lub urodziło się martwe, pod warunkiem, że urodzenie to zostało zarejestrowane. *(dotyczy: ubezpieczenia na wypadek urodzenia martwego dziecka)*,

3.19.16. Operacja chirurgiczna - inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonywany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, niezbędny z medycznego punktu widzenia dla przywrócenia prawidłowej czynności chorego narządu lub układu, mający na celu usunięcie ogniska chorobowego. *(dotyczy: ubezpieczenia operacji chirurgicznych Ubezpieczonego)*,

3.19.17. Choroba – stwierdzona przez lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą)*,

3.19.18. Pobyt w szpitalu – całodobowy pobyt w szpitalu na zlecenie lekarza, w celu leczenia, trwający nieprzerwanie co najmniej 2 kolejne dni, służący przywracaniu lub poprawie zdrowia. Okres pobytu w szpitalu liczony jest od daty przyjęcia do szpitala do daty jego wypisania ze szpitala. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku)*,

3.19.19. Szpital – znajdujący się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub krajów Unii Europejskiej, działający zgodnie z prawem zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nich dzienne rejestry medyczne. Pojęcie „szpital” nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka sanatoryjnego, rehabilitacyjnego lub wypoczynkowego ani jakiejkolwiek placówki, której statutowym zadaniem jest leczenie alkoholizmu lub innych uzależnień. *(dotyczy: ubezpieczenia leczenia w szpitalu Ubezpieczonego w związku z: chorobą, doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku)*,

4. Warunki preferowane i dodatkowe postanowienia szczególne:

4.1. Klauzula dodatkowa obniżenia karencji – Wykonawca skraca okres karencji do 3 miesięcy dla wszystkich rodzajów świadczeń, dla którym miałyby on zastosowanie i dla których byłaby dłuższa niż 3 miesiące.

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

4.3. Definicja zawału serca – martwica części mięśnia sercowego wywołana nagłym przerwaniem dopływu krwi. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu typowego wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu referencyjnego dla danej metody laboratoryjnej, z współistniejącymi co najmniej dwoma z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- typowe objawy zawału serca,
- zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa),
- spadek frakcji wyrzutowej mięśnia serca (EF), mierzonej po co najmniej 3 miesiącach, poniżej 50%. Termin nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych.

(dotyczy: ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego),

W przypadku ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego definicja zawału serca obejmuje zarówno zawał pierwszorazowy, jak i każdy następny, jednakże pod warunkiem, że w przypadku kolejnego zawału, w badaniu lekarskim stwierdzono wystąpienie nowego załamka Q.

4.4. Klauzula dodatkowa rozszerzająca katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego - zakres ochrony ubezpieczeniowej na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego zostaje rozszerzony o co najmniej 5 poważnych zachorowań podlegających wypłacie świadczenia spośród następujących: bąblowiec mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, tężec, wścieklizna, zgorzel gazowa, utrata mowy, porażenie kończyn, bakteryjne zapalenie wsierdza, borelioza, choroba Creutzfeldta – Jackoba, gruźlica, choroba neuronu ruchowego, choroba Huntingtona.

4.5. Klauzula dodatkowa minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby – świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie choroby będą wypłacane za każdy dzień hospitalizacji bez wymogu minimalnej ilości dni pobytu.

4.6. Klauzula dodatkowa minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – świadczenia z tytułu leczenia w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku będą wypłacane za każdy dzień hospitalizacji bez wymogu minimalnej ilości dni pobytu.

4.7. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Wykonawca wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu w wysokości 125% świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni zaoferowanego przez Wykonawcę na podstawie Załącznika Nr 2

4.8. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy – w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy, Wykonawca wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu w wysokości 150% świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni zaoferowanego przez Wykonawcę na podstawie Załącznika Nr 2

4.9. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego – w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, Wykonawca wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu w wysokości 150% świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni zaoferowanego przez Wykonawcę na podstawie Załącznika Nr 2

4.10. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy – w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy, Wykonawca wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu w wysokości 175% świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni zaoferowanego przez Wykonawcę na podstawie Załącznika Nr 2

4.11. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu - w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z zawałem serca lub udarem mózgu, Wykonawca wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu w wysokości 150% świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w związku z chorobą w okresie pierwszych 14 dni zaoferowanego przez Wykonawcę na podstawie Załącznika Nr 2

4.12. Klauzula dodatkowa na wypadek pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT – W przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT Wykonawca wypłaci świadczenie jednorazowo w kwocie 450,00 zł, jeżeli pobyt na OIOM/OIT w trakcie pobytu w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 24 godziny

4.13. Klauzula dodatkowa na wypadek rekonwalescencji z tytułu pobytu w szpitalu - zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje rekonwalescencję z tytułu pobytu w szpitalu. Rekonwalescencja oznacza trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni bezpośrednio po pobycie w szpitalu pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez ten szpital, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 10 dni. Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 22,50 zł za dzień.

4.14. Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu zastosowania specjalistycznego leczenia szpitalnego (dotyczy Grupy nr 1 i/lub Grupy nr 2) - rozszerzenie zakresu ochrony o wypłatę świadczenia z tytułu przebytego leczenia specjalistycznego, niezależnie od czasu pobytu w placówce medycznej.

Zastosowanie leczenia specjalistycznego:

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

- ablacja – zabieg wykonywane za pomocą prądu o częstotliwości radiowej w celu leczenia zaburzeń rytmu serca,
 - chemioterapia – metoda systemowego leczenia choroby nowotworowej za pomocą przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego z grupy leków L według klasyfikacji ATC podanego drogą pozajelitową,
 - kardiowerter/defibrylator – urządzenie elektroniczne z funkcją detekcyjną i defibrylacyjną wszczepiane chorym, którzy mają poważne zaburzenia rytmu pochodzenia komorowego lub wystąpił epizod nagłego zatrzymania krążenia,
 - radioterapia – leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego,
 - rozrusznik serca (stymulator serca, kardiostymulator) – urządzenie elektroniczne służące do pobudzania rytmu serca, wszczepiane do ciała chorego,
 - terapia interferonowa – podawanie drogą pozajelitową interferonu, jako metoda leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C,
- Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 2 000,00 zł.

4.15. Klauzula dodatkowa ubezpieczenia kosztów zakupu leków (dotyczy Grupy nr 1 i/lub Grupy nr 2) rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o wypłatę dodatkowego świadczenia do wypłaconego świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego. Świadczenie wynosi każdorazowo 200 zł (nie więcej niż 3 razy w roku polisowym) i jest wypłacane albo w formie karty lub w formie dodatkowego świadczenia w złotych polskich. Wybór formy wypłaty leży w gestii Wykonawcy. Funkcją powyższego świadczenia jest uzyskanie dodatkowych środków finansowych na pokrycie kosztów zakupu leków.

.....
(pieczęćka firmowa Wykonawcy)

O F E R T A

I. Dane Wykonawcy:

Nazwa firmy:

Adres:

Telefon/faks:.....

NIP:.....

REGON:.....

Osoba do kontaktu:.....

Tel./e- mail.....

II. Dane dotyczące Zamawiającego

Gmina Lubicz reprezentowana przez Wójta Gminy Lubicz

ul. Toruńska 21

87-162 Lubicz

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na: **„Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz”**

oferujemy

- wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

1. Składka miesięczna łącznie za 1 osobę – Grupa nr 1:	
2. Łączna cena oferty – Grupa nr 1 (składka miesięczna łącznie za 1 osobę x 36 miesięcy x	

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

maksymalna przewidywana liczba osób – 118 osób):	
3. Składka miesięczna łącznie za 1 osobę – Grupa nr 2:	
4. Łączna cena oferty – Grupa nr 2 (składka miesięczna łącznie za 1 osobę x 36 miesięcy x maksymalna przewidywana liczba osób – 50 osób):	
5. Łączna cena oferty (2+4) – Grupa nr 1 oraz Grupa nr 2	

UWAGA. Do oceny w tym kryterium będzie brana pod uwagę łączna cena oferty sporządzona w oparciu o przedstawioną składkę miesięczną. Podane wartości służą jedynie dokonaniu wyboru najkorzystniejszej oferty – rzeczywista wartość może ulec zmianie i zależy od ilości ubezpieczonych.

Łączna cena oferty słownie złotych

(usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z załącznikiem nr 4 do ustawy z dnia 11.03.2004 o podatku od towarów i usług – Dz.U. z 2004r., Nr 54., poz. 535 z późn. zm., o którym mowa w Dziale VIII, Rozdz. 2, art. 43)

- akceptujemy następujące klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie preferowane:

Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie preferowane	Należy zaznaczyć „tak” lub „nie”
Klauzula dodatkowa obniżenia karencji	
Klauzula dodatkowa zniesienia karencji	
Definicja zawału serca	
Klauzula dodatkowa rozszerzająca katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego	
Klauzula dodatkowa minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby	
Klauzula dodatkowa minimalnego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy	
Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	
Klauzula dodatkowa na wypadek pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT	
Klauzula dodatkowa na wypadek rekonwalescencji z tytułu pobytu w szpitalu	
Klauzula dodatkowa ubezpieczenia specjalistycznego leczenia szpitalnego – Grupa nr 1	
Klauzula dodatkowa ubezpieczenia specjalistycznego leczenia szpitalnego – Grupa nr 2	
Klauzula dodatkowa ubezpieczenia kosztów zakupu leków – Grupa nr 1	
Klauzula dodatkowa ubezpieczenia kosztów zakupu leków – Grupa nr 2	

UWAGA W przypadku nie zaznaczenia w formularzu wartości sformułowania TAK/NIE domyślną wartością wyrażenia pozostanie wartość „NIE”.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

- oferujemy następujące wysokości świadczeń:

L.p.	Zakres świadczeń – Grupa nr 1	Wymagana minimalna wysokość świadczenia	Oferowana wysokość świadczenia przez Wykonawcę
1	Śmierć Ubezpieczonego	40 000,00 zł	
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	80 000,00 zł	
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	120 000,00 zł	
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	120 000,00 zł	
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	160 000,00 zł	
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	80 000,00 zł	
7	Śmierć współmałżonka / konkubenta	11 000,00 zł	
8	Śmierć współmałżonka / konkubenta w następstwie nieszczęśliwego wypadku	22 000,00 zł	
9	Śmierć rodziców lub teściów	1 700,00 zł	
10	Śmierć dziecka	4 000,00 zł	
11	Urodzenie się dziecka	1 100,00 zł	
12	Urodzenie martwego dziecka	3 000,00 zł	
13	Osierocenie dziecka	3 500,00 zł	
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	320,00 zł	
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	320,00 zł	
16	Trwała niezdolność ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	4 000,00 zł	
18	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	1 200,00 zł	
19	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	90,00 zł	
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni			
20	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	54,00 zł	
21	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	90,00 zł	
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni			
22	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	45,00 zł	

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	45,00 zł	
----	--	----------	--

L.p.	Zakres świadczeń – Grupa nr 2	Wymagana minimalna wysokość świadczenia	Oferowana wysokość świadczenia przez Wykonawcę
1	Śmierć Ubezpieczonego	50 000,00 zł	
2	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100 000,00 zł	
3	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	150 000,00 zł	
4	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	150 000,00 zł	
5	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	200 000,00 zł	
6	Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	100 000,00 zł	
7	Śmierć współmałżonka / konkubenta	14 000,00 zł	
8	Śmierć współmałżonka / konkubenta w następstwie nieszczęśliwego wypadku	28 000,00 zł	
9	Śmierć rodziców lub teściów	2 100,00 zł	
10	Śmierć dziecka	5 000,00 zł	
11	Urodzenie się dziecka	1 200,00 zł	
12	Urodzenie martwego dziecka	3 000,00 zł	
13	Osierocenie dziecka	4 500,00 zł	
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (za 1% uszczerbku)	400,00 zł	
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	400,00 zł	
16	Trwała niezdolność ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	
17	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	5 000,00 zł	
18	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego	3 000,00 zł	
19	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM	110,00 zł	
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu od 1 do 14 dni			
20	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	66,00 zł	
21	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku	110,00 zł	
Dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu powyżej 14 dni			
22	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą	55,00 zł	
23	Leczenie Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego	55,00 zł	

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

wypadku		
---------	--	--

Uwaga: W kolumnie „Oferowana wysokość świadczenia przez Wykonawcę” w wierszu dotyczącym danego rodzaju świadczenia proszę wpisać wartość proponowanej wysokości świadczenia. Brak wpisanej wartości świadczenia oznacza zaakceptowanie wartości minimalnej. Wpisanie wartości niższej niż wymagana minimalna wysokość świadczenia w danej pozycji będzie oznaczało niezaakceptowanie warunku wymaganego, a tym samym oferta będzie podlegała odrzuceniu.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy** począwszy **od 01.01.2015r.** po podpisaniu umowy z wyłonionym Wykonawcą.

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

Oświadczamy, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- 2) zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
- 3) uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
- 4) przedstawione w specyfikacji istotnych warunków zamówienia warunki zawarcia umowy oraz projekt umowy zostały przez nas zaakceptowane,
- 5) wyrażamy zgodę na przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych ryzyk ubezpieczeniowych wymienionych w specyfikacji,
- 6) następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia:

-
zostanie wykonany przez następujących podwykonawców:

-

- 7) Sposób reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia** na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

.....
.....

** wypełniają jedynie Wykonawcy składający ofertę wspólną

- 8) oferta została przygotowana na podstawie następujących ogólnych i/lub szczególnych warunków ubezpieczenia:

-
-
-

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:

Lp.	Wyszczególnienie	Nr strony

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Zastrzeżenie:

Załączniki nr nie mogą być udostępnione, ponieważ zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

Miejscowość i data:

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

.....
(pieczęć wykonawcy)

Miejscowość

Data

Dotyczy przetargu nieograniczonego na „**Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz**”

OŚWIADCZENIE

w sprawie spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907)

Zgodnie z art. 44 wyżej wymienionej ustawy **oświadczam**, że spełniam warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego

.....
(pieczęć i podpis osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Załącznik Nr 3a do SIWZ

.....
(pieczęć wykonawcy)

Miejscowość Data

Dotyczy przetargu nieograniczonego na „Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz”

**OŚWIADCZENIE
o braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
wykonawcy**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz”, oświadczam, że:

nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia 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)

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

.....
(pieczęć i podpis osoby
uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Załącznik Nr 3b do SIWZ

.....
(pieczęć wykonawcy)

Miejscowość

Data

Dotyczy przetargu nieograniczonego na „**Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz**”.

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „**Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz**”:

1.Przedstawiam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej (w rozumieniu art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907)

<i>L.p</i>	<i>Nazwa podmiotu</i>	<i>Siedziba</i>

Niniejsze oświadczenie potwierdza ww. okoliczności na dzień składania ofert.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

.....
(pieczęć i podpis osoby
uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)

2.Informuję o braku przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2013 r. Nr 907).

Niniejsze oświadczenie potwierdza ww. okoliczności na dzień składania ofert.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

.....
(pieczęć i podpis osoby
uprawnionej do reprezentowania wykonawcy)

Uwaga! Należy wypełnić pkt 1 albo pkt 2

Załącznik Nr 4 do SIWZ

Istotne postanowienia umowy

zawarta w dniu W
pomiędzy:

....., Regon:, NIP:,

reprezentowanym/ą przez:

1.-
2.-

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

....., prowadzącym działalność
ubezpieczeniową zarejestrowaną wpod numerem KRS
....., NIP:, REGON: posiadającym zezwolenie
na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej obejmującej przedmiot zamówienia nr:..... z
dnia

które reprezentuje:

1.
2.

zwanym dalej „Wykonawcą”

W rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy, w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest „Ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz, została zawarta umowa o następującej treści:

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsza umowa reguluje zasady współpracy pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą, dotyczące wykonania zamówienia.
2. Postępowanie prowadzone było przy udziale brokera ubezpieczeniowego Inter-Broker Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu przy ul. Żeglarskiej 31, który jako pośrednik ubezpieczeniowy działa w imieniu i na rzecz Zamawiającego. Broker ubezpieczeniowy pośredniczył przy zawarciu umowy i będzie nadzorował jej realizację przez Wykonawcę.

§ 2

W ramach Umowy Strony zobowiązują się poprzez wspólne i zgodne działanie w dobrej wierze oraz - zachowując przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz.U.2013 poz. 907 z późn. zm.) - dołożyć wszelkiej staranności niezbędnej przy wykonywaniu Umowy.

Przedmiot i zakres zamówienia

§ 3

1) Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Gminy Lubicz oraz jednostek organizacyjnych Gminy Lubicz. Zakres zamówienia obejmuje:

a) ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego oraz dodatkowo:

- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy
- ubezpieczenie na wypadek śmierci w następstwie wypadku komunikacyjnego
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy
- ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

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

c) ubezpieczenie na wypadek śmierci rodziców lub teściów

d) ubezpieczenie na wypadek śmierci dziecka

e) ubezpieczenie na wypadek urodzenia się dziecka

f) ubezpieczenie na wypadek urodzenia martwego dziecka

g) ubezpieczenie na wypadek osierocenia dziecka

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

i) ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu

j) ubezpieczenie na wypadek trwałej niezdolności Ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku

k) ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania Ubezpieczonego

l) ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych Ubezpieczonego

m) ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z chorobą (w tym pobyt na OIOM),

n) ubezpieczenie leczenia Ubezpieczonego w szpitalu w związku z doznanymi obrażeniami ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku (w tym pobyt na OIOM).

Warunki wykonania zamówienia

§ 4

Warunki wykonania zamówienia określa oferta złożona przez Wykonawcę oraz specyfikacja istotnych warunków zamówienia.

§ 5

Wykonawca:

1. przyjmuje warunki wymagane dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń wymienione w specyfikacji,
2. gwarantuje niezmienność miesięcznej składki za ubezpieczenie w stosunku do jednego ubezpieczonego wynikającej ze złożonej oferty przez cały okres trwania umowy,
3. akceptuje proporcjonalną zmianę ceny ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do ceny ofertowej z uwagi na zmienność w czasie ilości ubezpieczonych,

Termin wykonania zamówienia

§ 6

1. Okres wykonania zamówienia: Zamówienie publiczne należy realizować w terminie **36 miesięcy** począwszy **od 01.01.2015r.** po podpisaniu umowy z wyłonionym Wykonawcą.
2. Na potwierdzenie zawarcia umowy zostaną wystawione polisy na cały okres zamówienia.

Forma wykonania zamówienia

§ 7

Polisy ubezpieczeniowe będą wystawione odrębnie na Urząd Gminy Lubicz, Zarząd Dróg, Gospodarki Mieszkaniowej i Komunalnej w Lubiczu Dolnym, Gminną Bibliotekę Publiczną w Lubiczu Dolnym, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubiczu Dolnym oraz Przedszkole Publiczne w Lubiczu Górnym, którzy tym samym będą ubezpieczającymi i będą przekazywali składkę Wykonawcy.

Warunki płatności

§ 8

1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy składkę ubezpieczeniową:
 - a) dla Grupy nr 1, w wysokości PLN (słownie:) miesięcznie za jednego Ubezpieczonego
 - b) dla Grupy nr 2, w wysokości PLN (słownie:) miesięcznie za jednego Ubezpieczonego,
2. Strony ustalają, że wynagrodzenie Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy zgodnie z ofertą wynosi PLN

(słownie złotych:)
i ma charakter wynagrodzenia maksymalnego.

3. Faktyczne wynagrodzenie, wypłacane w formie miesięcznych składek, stanowić będzie suma iloczynów zaoferowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych w danym miesiącu dla Grupy od nr 1 do nr 2.

4. Miesięczna składka za ubezpieczenie finansowana będzie w całości przez ubezpieczonego pracownika, a tym samym nie będzie pochodzić ze środków finansowych Zamawiającego/Ubezpieczającego.

§ 9

1. Składka będzie płacona miesięcznie przelewem z podaniem w tytule przelewu numeru polisy na konto bankowe Wykonawcy.

2. Terminy przekazywania składek określa się na 15 dzień miesiąca za dany miesiąc. W przypadku, gdy dzień płatności tak określony przypadnie w dzień świąteczny lub wolny od pracy u Zamawiającego realizacja nastąpi w najbliższym dniu roboczym po tym terminie.

Odstąpienie od umowy

§ 10

1. W razie wystąpienia 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 miesiąca od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.

2. W przypadku odstąpienia od umowy, o którym mowa w ust. 1, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

Postanowienia końcowe

§ 11

1. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany istotnych postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, jeżeli:

a) zmiana treści umowy wynikać będzie z konieczności dostosowania do bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, znowelizowanego bądź wprowadzonego w trakcie wykonywania zamówienia,

b) do ubezpieczenia grupowego zadeklaruje chęć przystąpienia mniej niż 50% aktualnie ubezpieczonych osób w okresie 2 miesięcy od momentu podpisania umowy oraz w trakcie trwania ubezpieczenia co najmniej 50% aktualnie ubezpieczonych osób zadeklaruje chęć rezygnacji z ubezpieczenia. W takim przypadku strony umowy na zasadzie porozumienia mogą skrócić czas trwania umowy.

2. Zmiany umowy, o których mowa w ust. 1, muszą być dokonywane z zachowaniem przepisu art. 140 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych, stanowiącego, że umowa jest nieważna w

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

części wykraczającej poza określenie przedmiotu zamówienia zawarte w specyfikacji.

3. Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności. Warunkiem dokonania zmian, o których mowa w ust. 1 jest złożenie wniosku przez stronę inicjującą zmianę.

§ 12

Integralną częścią niniejszej umowy jest:

1. specyfikacja istotnych warunków zamówienia,
2. oferta złożona przez w dniu

§ 13

W sprawach nie uregulowanych niniejszą stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 14

Prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy oraz innych ustaleń pomiędzy Stronami nie mogą być bez uprzedniej zgody Zamawiającego zbyte, scedowane lub w jakiejkolwiek innej formie przeniesione na osoby trzecie.

§ 15

Spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 16

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 2 egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca

TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

A. Uszkodzenia głowy

Procent uszczerbku na zdrowiu

1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):

a) znaczne uszkodzenie powłok czaszki z rozległymi, ściągającymi bliznami – w zależności od rozmiaru 1-10

b) oskalpowanie:

- u mężczyzn 5-20

- u kobiet 10-25

2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) – w zależności od rozległości uszkodzeń 1-10

3. Ubytek w kościach czaszki:

a) o średnicy poniżej 2,5 cm 1-7

b) o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów 8-25

Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), osobno oceniany jest stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3, a osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.

4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań 5-15

5. Porażenia i niedowłady połowicze:

a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 – 1° wg Skali Lovette'a 100

b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg Skali Lovette'a 60-80

c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg Skali Lovette'a 40-60

d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg Skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp. 5-35

e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:

- kończyna górna – wg skali Lovett'a

0° Prawa 40 Lewa 30

1 – 2° 30-35 20-25

3 – 4° 5-25 5-15

- kończyna dolna – wg skali Lovett'a

0° 40

1 – 2° 30

3 – 4° 5-20

6. Zespoły pozapiramidowe:

a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich 100

b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp. 40-80

c) zaznaczony zespół pozapiramidowy 10-30

7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:

a) zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie 100

b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym 70-80

c) miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej 30-60

d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów 5-25

8. Padaczka:

a) z licznymi napadami ze współistnieniem zaburzeń psychicznych, charakteropatii, ośpienia wymagających opieki innej osoby 100

b) padaczka z zaburzeniami psychicznymi w zależności od ich nasilenia 30-70

c) padaczka bez zaburzeń psychicznych w zależności od częstości napadów 20-30

Uwaga: Podstawa rozpoznania padaczki są obserwacje przez lekarza napadu, typowe zmiany eeg., dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.

9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):

a) ośpienie lub ciężkie zaburzenia zachowania i emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję 100

b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi w zależności od stopnia 50-70

Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie eeg. Encefalopatia powinna być potwierdzona badaniami dodatkowymi.

10. Nerwice:

a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo – mózgowym 2-10

b) utrwalona nerwica po ciężkim uszkodzeniu ciała – w zależności od stopnia zaburzeń 2-10

c) zespół cerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi 5-30

11. Zaburzenia mowy:

a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agafią i aleksją 80

b) afazja całkowita motoryczna 60

c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się 30-40

d) afazja nieznacznego stopnia 10-20

12. Zespoły podwzgórzowe, pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):

a) znacznie upośledzające czynność ustroju 40-60

b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju 20-30

13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:

a) nerwu okoruchowego:

- w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia 5-15

- w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia 10-30

b) nerwu błotkowego 3

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	1-5
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
<i>Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej oceniane jest według poz. 48</i>	5-20
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodnictwa pokarmowego	5-50
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3-15
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
B. Uszkodzenia twarzy	
19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):	
a) oszpeccenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1-10
b) oszpeccenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	10-30
c) oszpeccenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmów, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek itp.) – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	30-60
20. Uszkodzenia nosa:	
a) uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – zależnie od rozległości uszkodzenia	1-10
b) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania – zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-20
c) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-25
d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
e) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
<i>Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, oceniane jest wówczas według pozycji 19.</i>	
21. Utrata zębów:	
a) siekacze i kły – za każdy ząb	1
b) pozostałe zęby począwszy od dwóch – za każdy ząb (niezależnie od zaprotezowania)	1
22. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpecceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań	15-30
23. Utrata szczęki (łącznie z oszpecceniem i utratą zębów):	
a) szczęki	40
b) żuchwy	50
24. Złamania szczęki i/lub żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skronowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1-5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skronowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	5-10
25. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10-30
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	25-40
26. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy i połykania	1-3
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	5-15
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	15-40
d) całkowita utrata języka	50

C. Uszkodzenia Narządu Wzroku

27. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:

a) Przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:

Tabela

Ostrość wzroku oka prawego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu										
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

(1/10)											
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga: Ostrość wzroku określana jest po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

b) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej 38

28. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:

a) jednego oka 15

b) obu oczu 30

29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:

a) rozdarcie naczyniówki jednego oka

b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego

wg tabeli z p. 27a

c) przedziurawienie płamki żółtej jednego oka

d) zanik nerwu wzrokowego

30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:

a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)

b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)

wg tabeli z p. 27a

c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku

31. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)

wg tabeli z p. 27a

32. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według poniżej podanej tabeli:

Tabela

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka
60°	0	0	35%
50°	5%	15%	45%
40°	10%	25%	55%
30°	15%	50%	70%
20°	20%	80%	85%
10°	25%	90%	95%
poniżej 10°	35%	95%	100%

33. Połowicze i inne niedowidzenia:

a) dwuskroniowe

60

b) dwunosowe

30

c) jednoimienne

25

d) jednoimienne górne

10

e) jednoimienne dolne

40

34. Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:

a) w jednym oku

25

b) w obu oczach

40

35. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej

a) w jednym oku

10

b) w obu oczach

30

36. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie)

a) w jednym oku

5-10

b) w obu oczach

10-15

wg tabeli z p. 27a

oraz

wg tabeli z p. 32

oraz

wg tabeli z p. 32

50-100

39. Wytrzeszcz tęczniący - w zależności od stopnia

40. Zaćma urazowa - oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a).

wg tabeli z p. 27a

41. Przewlekłe zapalenie spojówek

1-10

D. Uszkodzenia narządu słuchu

42. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli: (obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena (w mod.)

Tabela

Ucho prawe Ucho lewe	0 - 25 dB	26 - 40 dB	41 - 70 dB	Pow. 70 dB
0 - 25 dB	0	5%	10%	20%
26 - 40 dB	5%	15%	20%	30%
41 - 70 dB	10%	20%	30%	40%
pow. 70 dB	20%	30%	40%	50%

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz.

43. Urazy małżowiny usznej:

a) utrata części małżowiny

1-5

b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia

5-10

c) utrata jednej małżowiny

15

d) utrata obu małżowin

25

44. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:

wg tabeli z p. 42

a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	
45. Przewłękłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
a) jednostronne	1-5
b) obustronne	10
46. Przewłękłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha - w zależności od stopnia powikłań:	
a) jednostronne	5-15
b) obustronne	10-20
47. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	wg tabeli z p. 42
48. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	oceniać wg tabeli z p. 42
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	20-50
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	30-60
49. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne - w zależności od stopnia uszkodzenia	10-40
b) dwustronne	20-60
E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku	
50. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	1-10
51. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia.	5-30
52. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu - w zależności od stopnia	35-50
b) z bezgłosem	60
53. Uszkodzenie tchawicy - w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	1-20
b) z niewydolnością oddechową	20-45
c) z niewydolnością oddechowo-krążeniową	45-60
54. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10-30
b) odżywianie tylko płynami	50
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
55. Uszkodzenie tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi z ograniczeniem ruchomości szyi – w zależności od stopnia i ustawienia głowy	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) znacznego stopnia	15-30
Uwaga: Uszkodzenia tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego oceniany jest według poz. 89.	
F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	
56. Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości oddechowej klatki piersiowej	
a) miernego stopnia	1-15
b) znacznego stopnia	15-30
57. Utrata gruczołu piersiowego (w części lub w całości):	
a) brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita	1-5
b) utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
- częściowa	1-15
- całkowita	15-25
- z częścią mięśnia piersiowego	25-35
58. utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1-5
b) z obecnością zniekształceń i zmniejszenia pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	5-25
59. Złamanie mostka ze zniekształceniami	1-10
60. Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	1-20
61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.)	
a) bez niewydolności oddechowej	5-10
b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia	20-40
Uwaga: Stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	20-80
Uwaga: Stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) z wydolnym układem krążenia	2-10
b) z objawami względnej wydolności układu krążenia	20-30
c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	40-90
Uwaga: Stopień uszkodzenia serca oceniany jest na podstawie badania radiologicznego i elektrokardiograficznego, echokardiografii i, koronarografii.	
64. Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	20-40
G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa	
65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki, blizny zaciągające) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej	1-30
Uwaga:	
1. Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych).	

2. Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.

66. Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:

- | | |
|---|-------|
| a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania | 2-10 |
| b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń stanu odżywiania | 11-50 |

67. Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:

- | | |
|---------------------|-------|
| a) jelita cienkiego | 30-80 |
| b) jelita grubego | 20-50 |

68. Przetoki okołoodbytnicze 15

69. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów 60

70. Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia 10-30

71. Uszkodzenia śledziony:

- | | |
|--|----|
| a) bez większych zmian w obrazie krwi | 15 |
| b) ze zmianami w obrazie krwi lub i ze zrostami otrzewnowymi | 30 |

72. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:

- | | |
|-------------------------|-------|
| a) nieznacznego stopnia | 5-10 |
| b) znacznego stopnia | 20-60 |

H. Uszkodzenia narządów moczowo - płciowych

73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji 10-25

74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej: 35

75. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki: 40-75

76. Uszkodzenie moczowodu, powodujące zwężenie jego światła: 10-20

77. Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych 10-30

78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem 20-50

79. Zwężenie cewki moczowej:

- | | |
|--|-------|
| a) powodujące trudności w oddawaniu moczu | 15 |
| b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu | 30-50 |
| c) nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami | 50-60 |

80. Utrata prącia: 40

81. Częściowa utrata prącia 20

82. Utrata jednego jądra lub jajnika 20

83. Utrata obu jąder lub obu jajników; 40

84. Wodniak jądra 10

85. Utrata lub uszkodzenie macicy:

- | | |
|---------------------------|----|
| a) w wieku do 45 lat | 40 |
| b) w wieku powyżej 45 lat | 20 |

86. Uszkodzenie krocza powodujące całkowite wypadnięcie narządów rodnych:

- | | |
|--------------------|----|
| a) pochwy | 10 |
| b) pochwy i macicy | 30 |

I. Ostre zatrucia i ich następstwa (orzekane nie wcześniej niż po 6 miesiącach od zajścia zdarzenia)

87. Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami i produktami (z wyjątkiem zatruc pokarmowych):

- | | |
|--|-------|
| a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań | 1-10 |
| b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły nieżyt krtani, tchawicy i oskrzeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia | 10-25 |

Uwaga: Uszkodzenia układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem gazami oceniane są według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.

88. Nagłe zatrucie pokarmami powodujące trwałe uszkodzenie narządów mięśzowych przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia 5-15

Uwaga: Uszkodzenie układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych oceniane są według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.

J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

89. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:

- | | |
|--|-------|
| a) z ograniczeniem ruchomości – bez trwałych zniekształceń kręgów | 1-10 |
| b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni – ze zniekształceniem miernego stopnia | 10-35 |
| c) z całkowitym zeszywnieniem z niekorzystnym ustawieniem głowy | 35-50 |

90. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym lub lędźwiowym:

- | | |
|---|-------|
| a) bez zniekształceń – w zależności od stopnia uszkodzenia | 1-10 |
| b) ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości | 10-25 |
| c) znaczne ograniczenie ruchomości i zniekształcenie | 25-40 |

91. Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych – w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji (ograniczenie ruchomości) 1-10

92. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 89-91, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu 5-10

93. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:

- | | |
|---|-------|
| a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn | 100 |
| b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiających poruszanie się za pomocą dwóch łasek | 60-70 |
| c) niedowład kończyn dolnych umożliwiających poruszanie się o jednej lasce | 30-40 |
| d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym) | 100 |
| e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym) | 60-70 |

f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20-30
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20-40
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń	5-30
94. Urazowe zespoły korzonkowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia:	
a) szyjne	1-20
b) piersiowe	1-10
c) lędźwiowo – krzyżowe	1-25
d) guziczne	1-5

K. Uszkodzenia miednicy

95. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu

a) niewielkiego stopnia	1-10
b) dużego stopnia	10-35

96. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe, z obecnością zniekształceń i upośledzeniem chodu:

a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	1-15
b) w odcinku przednim i tylnym	15-45

97. Złamanie dna panewki – z obecnością upośledzenia funkcji stawu i zmianami zniekształcającymi:

a) zwichnięcie I° – nieznaczne zmiany	1-10
b) zwichnięcie II° – wyraźne zmiany	10-20
c) zwichnięcie III° – duże zmiany	20-35
d) zwichnięcie IV° – bardzo duże zmiany	35-45

Uwaga: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniany jest według stanu uszkodzenia przed operacją. Uszkodzenie sztucznego stawu oceniane jest według maksymalnego procentu minus uszczerbek stwierdzony przed założeniem sztucznego stawu.

98. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji

Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne oceniane są dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.

L. Uszkodzenia kończyny górnej

Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u maikutów stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest według zasad przewidzianych w Tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.

99. Złamanie łopatki:

a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem z niewielkim zaburzeniem funkcji kończyny	1-5	1-5
b) wygojone złamanie łopatki z przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia	5-40	5-30

UWAGA: Normy pozycji 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.

100. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów

a) nieznaczne zmiany	1-10	1-5
b) wyraźne zmiany	10-25	5-20

101. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny

a) nieznaczne zmiany	1-10	1-5
b) znaczne zmiany	10-25	5-20

102. Zwichnięcie stawu obojczykowo – barkowego lub obojczykowo – mostkowego w zależności od ograniczenia ruchów i stopnia zniekształcenia

a) nieznaczne zmiany	1-10	1-5
c) znaczne zmiany	10-25	5-20

103. Uszkodzenie obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się według pozycji 100-

102, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu

Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych stosowane są oceny według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.

104. Przewlekłe zmiany stawu barkowego w zależności od stopnia ograniczenia funkcji, blizn powodujących upośledzenie funkcji kończyny, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:

a) nieznacznego stopnia	1-10	1-5
b) średniego stopnia	10-20	5-15
c) dużego stopnia	20-30	15-25

105. Zastarzałe nie odprowadzone zwichnięcie stawu barkowego w zależności od upośledzenia zakresu ruchów i ustawienia kończyny

	20-30	15-30
--	-------	-------

106. Nawykowe zwichnięcie barku potwierdzone zaświadczeniem lekarskim i Rtg

	25	20
--	----	----

107. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości w zależności od zaburzeń funkcji

	25-40	20-35
--	-------	-------

Uwaga: Staw wiotki z powodu porażenia oceniany jest według norm neurologicznych.

108. Zesztywnienie stawu barkowego:

a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	20-35	10-30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35

109. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu

	1-15	1-10
--	------	------

110. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 104-109, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji

	1-35	1-25
--	------	------

111. Utrata kończyny w barku:

	75	70
--	----	----

112. Utrata kończyny wraz z łopatką:

	80	75
--	----	----

113. Złamanie kości ramiennej z obecnością zmian wtórnych i upośledzeniem funkcji kończyny:

a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	5-15	5-10
b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	15-30	10-25
c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami	30-55	25-50

neurologicznymi

114. Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:

a) mięśnia dwugłowego	1-15	1-10
b) uszkodzenie innych mięśni ramienia	10-20	10-15

115. Utrata kończyny w obrębie ramienia:

a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b) przy dłuższych kikutach	65	60

116. Przepukliny mięśniowe ramienia

1-3	1-3
-----	-----

117. Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – z obecnością zaburzeń osi i ograniczeniem ruchów w stawie łokciowym:

a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-15	5-10
c) duże zmiany	15-50	10-25

118. Zesztywnienie stawu łokciowego:

a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	30	25
b) z brakiem ruchów obrotowych	35	30
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°-180°)	50	45

119. Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprostu i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:

a) przy niemożności zgięcia do 90°	10-30	5-25
b) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	3-15	2-10

UWAGA: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego oceniane są według pozycji 118-120.

120. Cepowy staw łokciowy - w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:

15-30	10-25
-------	-------

121. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji 117-120, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu

+5	+5
----	----

122. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:

a) niewielkie zniekształcenia	1-5	1-4
b) średnie zniekształcenia	5-20	5-10
c) znaczne zniekształcenia, duże ograniczenia ruchów, zmiany wtórne (troficzne, krążeniowe i inne)	15-25	10-20

123. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:

a) niewielkie zniekształcenia	1-5	1-4
b) średnie zniekształcenia	5-20	5-15
c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne	20-35	15-30

124. Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry, mięśni ścięgien, naczyń – z trwałym uszkodzeniem i upośledzeniem funkcji, bliznami znacznie upośledzającymi funkcje kończyny górnej

a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) znaczne zmiany	5-20	5-15

125. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:

a) średniego stopnia	10-20	10-15
b) dużego stopnia	20-35	15-30

126. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia z obecnością zniekształceń, ubytkami kości, upośledzeniem funkcji i poważnych zmian wtórnych:

a) średniego stopnia	10-25	10-20
b) dużego stopnia	25-40	20-35

127. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 122-126, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań

1-15	1-15
------	------

128. Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania:

55-65	50-60
-------	-------

129. Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego:

55	50
----	----

130. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości) z obecnością, zniekształceń, uszkodzenia funkcji, zmian troficznych, blizn powodujących upośledzenie funkcji dłoni:

a) ograniczenie ruchomości	1-10	1-8
b) ograniczenie ruchomości dużego stopnia	10-20	8-15
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	20-30	15-25

131. Całkowite zesztywnienie w obrębie nadgarstka:

a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	15-30	10-25
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia funkcji dłoni i palców	25-45	25-40

132. Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 130 i 131, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań

+1-10	-1-10
-------	-------

133. Utrata ręki na poziomie nadgarstka:

55	50
----	----

134. Uszkodzenie śródręcza – części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów) i kości, z obecnością blizn powodujących upośledzenie funkcji dłoni, trwałe zniekształcenia śródręcza, zaburzenia ruchomości

a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-10	4-8
c) rozległe zmiany	10-20	8-18

135. Utraty w obrębie kciuka w zależności od rozmiaru ubytku, rodzaju blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych

a) utrata opuszki	1-5	1-3
b) utrata paliczka paznokciowego	5-10	3-8
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	10-15	8-10
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	15-20	10-15

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

e) utrata obu paliczków z kością śródreżną	20-30	15-25
136. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące trwałe ograniczenie funkcji, blizny powodujących upośledzenie funkcji kciuka		
a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-15	4-13
c) znaczne zmiany	15-20	13-18
d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka	20-25	18-23
e) rozległe zmiany graniczące z utratą pierwszej kości śródreżną	25-30	23-33

UWAGA: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brane są pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.

137. Utraty w obrębie palca wskazującego

a) utrata opuszki	1-5	1-3
b) utrata paliczka paznokciowego	5-7	3-5
c) utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	8	5
d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3	8-12	5-10
e) utrata trzech paliczków	17	15
f) utrata palca wskazującego z kością śródreżną	17-23	15-20

138. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne i czuciowe, blizny) powodujące nieodwracalne, istotne upośledzenie ruchomości palca

a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) zmiany średniego stopnia	5-10	5-8
c) zmiany dużego stopnia	10-15	8-13
d) zmiany znacznego stopnia, graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	17	15

139. Utrata całego paliczka lub części paliczka:

a) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	3	2
b) palca piątego – za każdy paliczek	1	1
140. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżną	12	8

141. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V powodujące uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne i czuciowe, blizny – w zależności od stopnia

a) niewielkie ograniczenie funkcji palca	1-2	1
b) znaczne ograniczenie funkcji palca	2-4	1-3
c) bezużyteczność palca granicząca z utratą	7	5

UWAGA: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena nie może być wyższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiada stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekraczać dla ręki prawej 55% a dla lewej 50%.

M. Uszkodzenia kończyny dolnej

142. Utrata kończyny dolnej przy wyłuszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkłętarzowej

75-85

143. Przykurcze i ograniczenie ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich i w zależności od stopnia:

a) miernego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-25

144. Zeszywnienie stawu biodrowego - w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:

a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15-35
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30-60

145. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania przekrętarzowych i podkłętarzowych, złamania krętarzy itp.) – z ograniczeniem zakresu ruchów, przemieszczeniami, skróceniem, zniekształceniami i różnego rodzaju zmianami wtórnymi:

a) ze zmianami miernego stopnia	2-20
b) ze zmianami dużego stopnia	20-40
c) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.)	40-65

146. Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. oceniane są według pozycji 143-146, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o:

+5 - 15

Uwaga: Przy uszkodzeniach biodra powodujących następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki oceniane jest istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a nieszczęśliwym wypadkiem.

147. Złamanie kości udowej – z obecnością zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:

a) z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 4 cm	1-15
b) z miernymi zmianami i skróceniem do 6 cm	15-30
c) ze skróceniem ponad 6 cm i ciężkimi zmianami	30-40

148. Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych

40-60

149. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) powodujące istotne zaburzenia funkcji:

a) miernego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-20

150. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych

1-30

151. Uszkodzenia uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi oceniane są według pozycji 147-150, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań

+1-10

152. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 147-150, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu

5-65

Uwaga: Łączny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 147- 150 i 152 nie może przekroczyć 70%.

153. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotegowania	50-70
154. Złamanie nasad kości tworzących staw kolanowy i rzepki – z obecnością zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, z ograniczeniem ruchomości, upośledzenia stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) średnie zmiany	10-25
c) duże zmiany (zesztywnienia w niekorzystnym ustawieniu, brak stabilności stawu)	25-40
155. Trwałe ograniczenie ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łąkotek, kości tworzących staw kolanowy itd.) w zależności od charakteru przykurczu i zakresu ubytku funkcji	
a) utrata ruchomości w zakresie 180°-140° za każde 2° ubytku ruchu	+1
b) utrata ruchomości w zakresie 140°-90° za każde 5° ubytku ruchu	+1
c) utrata ruchomości w zakresie 90°-30° za każde 10° ubytku ruchu	+1
<i>Uwaga: Fizjologiczny zakres ruchów przyjmowany jest w granicach 30°-180°.</i>	
156. Inne następstwa uszkodzeń kolana: skrócenie kończyny, zaburzenia osi, stawu (koślawość, szpotawość, ruchomość patologiczna), dolegliwości przewlekłe zapalne, zapalenia ropne, ciała obce, przetoki itp. w zależności od stopnia:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) duże zmiany	10-20
157. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
158. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) ze zmianami lub skróceniami do 4 cm	2-15
b) z dużymi wtórnymi zmianami lub ze skróceniem od 4 cm do 6 cm	15-25
c) ze skróceniem powyżej 6 cm lub bardzo rozległymi zmianami wtórnymi i z dodatkowymi powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	25-50
159. Izolowane złamanie strzałki (oprócz kostki bocznej)	1-3
160. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – z zaburzeniami czynnościowymi i zniekształceniami stopy, zależnie od rozległości uszkodzenia:	
a) niewielkie i średnie zmiany	1-10
b) znaczne zmiany	10-20
161. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotegowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	60
b) przy dłuższych kikutach	40-55
162. Trwałe ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych w następstwie skręcenia, zwłknięcia, złamania kości tworzących staw, zranienia, ciał obcych, blizn powodujących trwałe upośledzenie funkcji stopy, w zależności od ich stopnia	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) średniego stopnia	5-10
c) dużego stopnia	10-25
d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi	25-40
163. Zesztywnienie stawu skokowego – z obecnością zniekształceń, nieprawidłowym ustawieniem stopy, zmianami statyczno – dynamicznymi, w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	5-20
b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	20-30
c) w ustawieniach niekorzystnych z dużymi zmianami i powikłaniami	30-40
164. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) średnie zmiany	10-20
c) duże zmiany z częściową utratą kości	20-30
165. Utrata kości piętowej lub skokowej w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	30-40
166. Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	
a) miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	1-10
b) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami - w zależności od wielkości zaburzeń	10-20
167. Złamania kości śródstopia z przemieszczeniem, zniekształceniem stopy:	
a) złamanie I lub V kości z wyraźnym przemieszczeniem – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	1-15
b) złamanie II, III lub IV kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	1-10
c) złamanie trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zaburzeń czynnościowych	10-20
168. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 168, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	+1-10
169. Inne uszkodzenia stopy powodujące zniekształcające i blizny powodujące upośledzenie funkcji stopy, w zależności od stopnia upośledzenia	
a) zmiany niewielkie	1-5
b) duże zmiany	5-15
170. Utrata stopy w całości:	50
171. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta:	40
172. Utrata stopy w stawie Lisfranka:	35
173. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - w zależności od rozległości utraty przedstopia cech kikuta:	20-30
174. Utrata paliczka paznokciowego palucha	1-5
175. Utrata całego palucha	7
176. Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10-20
177. Utrata palców II-V w części lub całości – za każdy palec	2
178. Utrata V palca wraz z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia	5-10
179. Utrata palców II-IV z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, za każdy palec	3-5

180. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	1-5
N. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	
181. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15
b) nerwu piersiowego długiego	5-15 5-10
c) nerwu pachowego	10-25 10-20
d) nerwu mięśniowo-skórnego	10-25 5-20
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	15-45 5-35
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	10-30 5-25
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5-25 5-15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5-15 1-10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	10-40 5-30
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	5-25 5-15
k) nerwu łokciowego	10-30 5-20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	15-25 10-20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	25-45 20-40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15
o) nerwu zasłonowego	5-15
p) nerwu udowego	10-30
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	10-20
r) nerwu sromowego wspólnego	5-25
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	20-60
t) nerwu piszczelowego – (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	10-40
u) nerwu strzałkowego	10-20
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	40-70
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-10
Uwaga: Według pozycji 181 oceniane są tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych stosowana jest ocena według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.	
182. Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	30-50