



UNIwersytet Medyczny w Lublinie

20-059 Lublin, Al. Racławickie 1

Fax: 48 (81) 448-52-01

INTERNET: <http://www.umlub.pl>

Fax: 48 (81) 448-52-71, 448-52-81

Kanclerz tel. 48 (81) 448-52-00

Zastępca Kanclerza tel. 48 (81) 448-52-00

Z-ca Kanclerza - Kwestor tel. 48 (81) 448-54-00

Dział Zamówień Publicznych

Kierownik tel. 48 (81) 448-52-72

Zastępca Kierownika tel. 48 (81) 448-52-73

tel. 448-52-70 do 77

Numer sprawy: **UM-ZP-262-17/17**

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

(SIWZ)

Dotyczy: **postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na:**

USŁUGI UBEZPIECZENIOWE

Tryb postępowania: **przetarg nieograniczony**

w zastępstwie

KANCLERZA

Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Zatwierdzam:

ZASTĘPCA KANCLERZA

Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

.....*Małgorzata Lebedzińska*.....

Lublin, dnia 29.06.2017

Do czynności podejmowanych w trakcie niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 22.12.2015 r. poz. 2164 ze zm.), zwanej dalej „ustawą Pzp” lub „Pzp” oraz w sprawach nieuregulowanych ustawą Pzp, przepisy ustawy – Kodeks cywilny.

I. NAZWA (FIRMA) ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

1. Nazwa: Uniwersytet Medyczny w Lublinie, zwany dalej „Zamawiającym”

2. Adres Zamawiającego:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
20-059 Lublin, Al. Raławickie 1
REGON 000288716, NIP 712-010-69-11
tel. (81) 448 52 00, faks (81) 448 52 01
Dział Zamówień Publicznych
tel. (81) 448 52 70, faks (81) 448 52 71
<http://www.umlub.pl>

Sposób i osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami wskazano w rozdz. VII SIWZ.

3. Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia SIWZ:

<http://www.bip.umlub.pl/zamowienia-publiczne/zamowienia-publiczne-pow-30000/>

Zamawiający udostępnia na wskazanej stronie internetowej specyfikację istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami co najmniej do upływu terminu składania ofert.

4. Godziny pracy Zamawiającego: od 7:15 do 15:15 w dni robocze od poniedziałku do piątku.

5. Zamawiający wymaga, aby wszelkie pisma związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, w tym wszelkie wnioski, zapytania, oświadczenia, kopia odwołania były kierowane wyłącznie na wyżej wskazany adres. Jakiegokolwiek inne zaadresowanie może wpłynąć na złe skierowanie pisma, co może spowodować niezachowanie ustawowych terminów z winy wnoszącego.

6. Zamawiający oczekuje, że Wykonawcy zapoznają się dokładnie z treścią niniejszej SIWZ. Wykonawca ponosi ryzyko niedostarczenia wszystkich wymaganych informacji i dokumentów, oraz przedłożenia oferty nie odpowiadającej wymaganiom określonym przez Zamawiającego.

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą Pzp” o wartości szacunkowej **powyżej** kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp.

2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, zastosowanie mają przepisy ustawy Pzp.

3. W niniejszym postępowaniu Zamawiający zastosuje tzw. **PROCEDURĘ ODWRÓCONĄ**, tj. procedurę określoną w art. 24aa ustawy Pzp, zgodnie z którą najpierw dokona oceny ofert pod kątem przesłanek odrzucenia oferty na podstawie art. 89 ust. 1 ustawy Pzp oraz kryteriów oceny ofert opisanych w SIWZ. Następnie, wyłącznie w odniesieniu do Wykonawcy, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza dokona oceny podmiotowej Wykonawcy, tj.

zbada oświadczenie wstępne, a następnie zażąda przedłożenia dokumentów w trybie art. 26 ust. 2 ustawy Pzp.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia są **usługi ubezpieczeniowe dla Uniwersytetu Medycznego w Lublinie** (zwane niżej „przedmiotem zamówienia”). Przedmiot zamówienia obejmuje 4 zadania (oferty częściowe), następująco:
 - a) Zadanie nr 1 – Ubezpieczenie pracowników Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w podróży służbowej zagranicznej;
 - b) Zadanie nr 2 – Ubezpieczenie uczestników szkoleń medycznych organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego - Uniwersytetu Medycznego w Lublinie;
 - c) Zadanie nr 3 – Dobrowolne, ubezpieczenie grupowe studentów i doktorantów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie od następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - d) Zadanie nr 4 – Dobrowolne, ubezpieczenie grupowe studentów i pracowników zagranicznych przyjeżdżających do Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w ramach programów międzynarodowych;
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w *Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 1, Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 2, Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 3 oraz Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 4*, które stanowią odpowiednio **załącznik nr 1, 2, 3 i 4** do SIWZ.
3. Wspólny Słownik Zamówień (CPV):
 - 66510000-8 Usługi ubezpieczeniowe
 - 66512100-3 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków
 - 66516500-5 Usługi ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywanym zawodem
4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorach umów stanowiących **załącznik nr 7, 8, 9 i 10** do SIWZ odpowiednio dla zadań nr 1, 2, 3 i 4.
5. Zamawiający **dopuszcza** możliwości składania ofert częściowych.
 - a) Podział na oferty częściowe (zadania) określony został w *Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 1, Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 2, Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 3 oraz Opisie przedmiotu zamówienia dla zadania nr 4*, stanowiących odpowiednio **załączniki nr 1, 2, 3 i 4** do SIWZ;
 - b) Wykonawca może złożyć ofertę na dowolną ilość zadań (ofert częściowych);
6. **Wymagania dotyczące zatrudnienia na podstawie umowy o pracę:**
 - a) Zamawiający określa obowiązek zatrudnienia na podstawie umowy o pracę (w dowolnym wymiarze) wszystkich osób wykonujących czynności polegające na wystawianiu polis ubezpieczeniowych – jeżeli wykonywanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 1666 ze zmianami).

Przed przystąpieniem do realizacji umowy wynikającej z niniejszego przetargu w terminie wskazanym przez Zamawiającego, Wykonawca zobowiązuje się przedstawić Zamawiającemu wykaz osób, podlegających obowiązkowi określonemu w pkt. 6 a), a które będą wykonywały czynności w zakresie realizacji zamówienia wraz z oświadczeniem o tym, że są zatrudnione na podstawie umowy o pracę.

- b) Obowiązek zatrudniania osób na umowę o pracę dotyczy wykonawcy, a także podwykonawców: wykonawca jest zobowiązany zawrzeć w każdej umowie o podwykonawstwo stosowne zapisy zobowiązujące podwykonawców do zatrudnienia na umowę o pracę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia analogicznie do pkt. 6 a) Dane osób wykonujących te czynności zostaną ujęte w umowie z wykonawcą (w formie załącznika), dotyczy to także pracowników podwykonawców. Wykonawca lub podwykonawca zatrudni te osoby przez cały okres realizacji zamówienia. W przypadku rozwiązania stosunku pracy przed zakończeniem tego okresu, zobowiązuje się do zatrudnienia na to miejsce innej osoby. Każdorazowa zmiana załącznika w przypadku wystąpienia konieczności zmiany danych osób oddelegowanych do wykonywania zamówienia nie wymaga aneksu do umowy (Wykonawca przedstawia zmianę załącznika w przypadku zmiany osób oddelegowanych do wykonywania zamówienia do wiadomości zamawiającego). Zamawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli w celu zweryfikowania, czy osoby wykonujące czynności w zakresie realizacji zamówienia są osobami wskazanymi przez wykonawcę na zasadach wskazanych we wzorze umowy. Szczegółowe uregulowania zawarte są we wzorach umów.
- c) Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości składania ofert wariantowych.
- d) Zamawiający **przewiduje** możliwość udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp., polegających na powtórzeniu podobnych usług, na warunkach podobnych do zamówienia podstawowego, w zakresie nie przekraczającym 50% wartości zamówienia podstawowego.
- e) Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy (-om). Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy(-om), i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z treścią oświadczenia, o którym mowa w rozdziale VI lit. A pkt 1 SIWZ.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania zamówienia dla zadań nr 1, 2, 3 i 4 wynosi: **od dnia 01.10.2017 r. do 30.09.2020 r.**

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
 - 1.1. nie podlegają wykluczeniu w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 Pzp;
 - 1.2. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
 - 1.2.1. **kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**
 Zamawiający uzna, iż Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej na terenie Polski we wszystkich grupach ryzyk, których dotyczy przedmiot zamówienia.
 - 1.2.2. **sytuacji ekonomicznej lub finansowej** - Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.
 - 1.2.3. **zdolności technicznej lub zawodowej** - Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.
2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że Wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych

Wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze Wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia

3. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie:
 - 3.1. warunki udziału w postępowaniu, o których mowa powyżej w punkcie 1 podpunkt 1.2.1 **muszą zostać spełnione przez każdego z Wykonawców;**
 - 3.2. braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa powyżej w punkcie 1 podpunkt 1.1 oraz w rozdziale Va pkt 1 ppkt 1.1-1.2, tj. o których mowa w art. 24 ust. 1) i ust. 5 pkt 1) i 8) ustawy Pzp, **musi zostać wykazany przez każdego z Wykonawców.**

Va. PODSTAWY WYKLUCZENIA, O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 5 USTAWY PZP

1. Zamawiający przewiduje, dodatkowo, w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1) i 8) ustawy Pzp, wykluczenie Wykonawcy:
 - 1.1. w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz. U. z 2015 r. poz. 978, 1259, 1513, 1830 i 1844) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem Wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, 978, 1166, 1259 i 1844),
 - 1.2. który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 15) ustawy Pzp, chyba że Wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.

VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA, ORAZ INNE

A) Dokumenty i oświadczenia składane wraz z ofertą:

1. **Do oferty każdy Wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ).** Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
 - 1.1. pobrać ze strony internetowej Zamawiającego plik w formacie XML o nazwie „JEDZ” (zapisać na swoim komputerze);
 - 1.2. wejść na stronę <https://ec.europa.eu/growth/esp/>;
 - 1.3. wybrać język polski klikając  Polski;
 - 1.4. wybrać opcję „Jestem wykonawcą”;
 - 1.5. wybrać opcję „zaimportować ESPD”;
 - 1.6. załadować (zaimportować) dokument – plik JEDZ wcześniej pobrany ze strony Zamawiającego i zapisany na swoim komputerze – klikając 
 - 1.7. postępować zgodnie z instrukcjami w narzędziu;
 - 1.8. przy wypełnianiu formularza JEDZ Wykonawca może skorzystać z instrukcji jego

wypełniania zamieszczonej przez Urząd Zamówień Publicznych na stronie internetowej pod adresem:

https://www.uzp.gov.pl/data/assets/pdf_file/0015/32415/Jednolity-Europejski-Dokument-Zamowienia-instrukcja.pdf

- 1.9. oświadczenie JEDZ Wykonawca wypełnia, a następnie wydrukowane, podpisane składa w ofercie, zgodnie z zasadami opisanymi w niniejszej SIWZ.

UWAGA: Zamawiający dopuszcza, aby Wykonawca wypełniając JEDZ ograniczył się do wypełnienia w części IV: „Kryteria kwalifikacji” jedynie punktu α: „Ogólne oświadczenie dotyczące wszystkich kryteriów kwalifikacji” i nie musi wypełniać sekcji A, B, C i D.

2. **Dokument (lub dokumenty)**, z którego wynikać będzie, że osoba podpisująca ofertę jest upoważniona do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu (na zewnątrz) i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.
3. **Wadium:** gwarancja lub poręczenie, jeśli wadium wnoszone jest w innej formie niż pieniądź.
4. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców oświadczenie, o którym mowa w punkcie 1, składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie ma potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia w zakresie w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oraz brak podstaw wykluczenia.
5. W odniesieniu do Wykonawcy, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, Zamawiający nie wymaga złożenia oświadczenia (JEDZ), o którym mowa w pkt. 1 dotyczącego podwykonawców.

B) Oświadczenie składane po otwarciu ofert, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp:

6. Wykonawca, w terminie **3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekazuje Zamawiającemu **oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy Pzp** (wzór oświadczenia w załączniku nr 6 do SIWZ). Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

C) Dokumenty i oświadczenia składane na wezwanie Zamawiającego:

7. **Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę**, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż **10 dni** terminie, aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów (zgodnie z rozporządzeniem MR w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia):

7.1. W zakresie warunku określonego w rozdz. V SIWZ pkt 1.2.1. wykonawca złoży:

- 7.1.1. **dokumenty potwierdzające**, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, w szczególności koncesji, zezwolenia lub licencji;

7.2. W zakresie wykazania braku podstaw do wykluczenia, Wykonawca złoży:

- 7.2.1. **informacje z Krajowego Rejestru Karnego** w zakresie określonym w art. 24 ust. 1

pkt 13), 14) i 21) ustawy wystawionej **nie wcześniej niż 6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert;

7.2.2. **zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego** potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego **nie wcześniej niż 3 miesiące** przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

7.2.3. **zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego **nie wcześniej niż 3 miesiące** przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

7.2.4. **odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1) ustawy Pzp, a w przypadku, w którym Wykonawca powołuje się na zasoby innych podmiotów, także odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji dotyczące tych podmiotów;

7.2.5. **oświadczenia Wykonawcy** (wzór oświadczenia w załączniku nr 11 do SIWZ):

- a) braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności,
- b) braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne,
- c) niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12.01.1991 r o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r poz. 716),

7.3. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zamiast dokumentów, o których mowa w pkt. 7.2 składa odpowiednio:

7.3.1. w pkt 7.2.1. składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13), 14)

i 21) ustawy Pzp. Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

7.3.2. w pkt. 7.2.2. – 7.2.4. składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub z zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

7.4. Dokumenty, o których mowa powyżej w pkt 7.3.2 lit. a) powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Dokumenty, o których mowa w pkt 7.3.2 lit. b) powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

7.5. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa powyżej w pkt 7.3., zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Zapis pkt 7.4. stosuje się odpowiednio.

7.6. Wykonawca mający siedzibę na terytorium RP w odniesieniu do osoby, mającej miejsce zamieszkania poza terytorium RP, której dotyczy dokument wskazany w pkt. 7.2.1. składa się ten dokument w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 14) i 21) ustawy Pzp. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

7.7. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.

7.8. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać Wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów (art. 26 ust. 2f ustawy Pzp).

7.9. W celu potwierdzenia, że oferowane usługi odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego w SIWZ w zakresie stosowanych u Wykonawcy **ogólnych i szczególnych**

warunków ubezpieczeń, które będą miały zastosowanie do przedmiotu ubezpieczenia w ofercie należy złożyć **Komplet ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczeń**, które będą miały zastosowanie do przedmiotu ubezpieczenia.

D) Informacje dotyczące formy dokumentów i in.:

8. Jeżeli Wykonawca nie złoży oświadczenia o którym mowa w rozdz. VI lit. A pkt 1 SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia, poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
9. Jeżeli Wykonawca nie złożył wymaganych pełnomocnictw albo złożył wadliwe pełnomocnictwa, zamawiający wezwie do ich złożenia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
10. Oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu wskazanym w pkt 16, dotyczące Wykonawcy i innych podmiotów, na których zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca na zasadach określonych w art. 22a ustawy oraz dotyczące podwykonawców, składane są w oryginale.
11. Dokumenty, o których mowa w rozporządzeniu, inne niż oświadczenia, o których mowa w pkt. 10, składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
12. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio Wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega Wykonawca, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.
13. Poświadczenie za zgodność z oryginałem następuje w formie pisemnej.
14. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu, innych niż oświadczenia, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
15. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
16. W zakresie nieuregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1126).
17. W przypadku wskazania w JEDZ przez Wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów składanych w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub braku podstaw wykluczenia, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobierze samodzielnie z tych baz danych wskazane przez Wykonawcę oświadczenia lub dokumenty.
18. W przypadku wskazania w JEDZ przez Wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów składanych w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub braku podstaw wykluczenia, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez Zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Pzp, skorzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile będą one aktualne.

19. Zamawiający może zażądać od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę i pobranych samodzielnie przez Zamawiającego oświadczeń i dokumentów, o których mowa w pkt. 17 i 18.

VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY W SYTUACJACH OKREŚLONYCH W ART. 10c-10e USTAWY PZP PRZEWIDUJE INNY SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ NIŻ PRZY UŻYCIU ŚRODKÓW KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. **Oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej, w języku polskim.**
2. Komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami w niniejszym postępowaniu odbywać się będzie poprzez składanie / wymianę korespondencji: za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz.U. z 2012 r., poz. 1529 oraz 2015 r., poz. 1830), lub osobiście, lub za pośrednictwem postańca, lub faksu, lub e-mailem.
3. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ.
4. Korespondencję, tj. wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy przekazują: pisemnie, faksem lub e-mailem, za wyjątkiem oferty i umowy oraz oświadczeń i dokumentów wymienionych w rozdziale VI niniejszej SIWZ (również w przypadku ich złożenia w wyniku wezwania przez Zamawiającego, dla których Prawodawca przewidział wyłącznie formę pisemną).
5. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres Zamawiającego.
6. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę e-mailem winny być kierowane na adres: **jakubotachel@umlub.pl**, a **faksem na nr (81) 448-52-71 lub (81) 448-52-81.**
7. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub e-maila wymagają na żądanie każdej ze stron, niezwłocznego potwierdzenia faktu ich otrzymania.
8. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SIWZ.
9. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa terminu składania ofert, Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż **na 6 dni** przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Zamawiający zamieści wyjaśnienia na stronie internetowej, na której udostępniono SIWZ.
10. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt. 9.
11. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej SIWZ, a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
12. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.
13. Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest:
Jakub Otachel

VIII. WADIUM

1. Zamawiający żąda od Wykonawców wniesienia wadium.
2. Wykonawcy przystępujący do przetargu obowiązani są wnieść **wadium** w zakresie poszczególnych zadań w następujących wysokościach:
 - 1) w Zadaniu nr 1 - 1.400,00 PLN (słownie: jeden tysiąc czterysta PLN)
 - 2) w Zadaniu nr 2 - 2.300,00 PLN (słownie: dwa tysiące trzysta PLN)
 - 3) w Zadaniu nr 3 - 25.000,00 PLN (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy PLN)
 - 4) w Zadaniu nr 4 - 500,00 PLN (słownie: pięćset PLN)
3. Wadium może być wniesione w następujących formach:
 - a) pieniądzu;
 - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze zobowiązaniem pieniężnym;
 - c) gwarancjach bankowych;
 - d) gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (j.t.: Dz.U. z 2016 poz.359);
4. W przypadku składania przez Wykonawcę wadium w formie innej niż w pieniądzu, gwarancja lub poręczenie powinna być sporządzona zgodnie z obowiązującym prawem i winna zawierać następujące elementy:
 - a) nazwę dającego zlecenie (Wykonawcy, w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - wszystkich współwykonawców lub lidera konsorcjum, jeżeli jest upoważniony do wniesienia wadium w imieniu współwykonawców), beneficjenta gwarancji (Zamawiającego), gwaranta (banku lub instytucji ubezpieczeniowej udzielających gwarancji) oraz wskazanie ich siedzib,
 - b) określenie wierzytelności, która ma być zabezpieczona gwarancją,
 - c) kwotę gwarancji,
 - d) termin ważności gwarancji, obejmujący co najmniej okres związania ofertą,
 - e) **zobowiązanie gwaranta do „zapłacenia kwoty gwarancji na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego w sytuacjach, gdy:**
 - 1) Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a ustawy Pzp, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy Pzp, pełnomocnictw, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.
 - 2) Wykonawca, którego ofertę wybrano:
 - odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
 - nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;
 - zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy (art. 46 ust. 5 ustawy Pzp)
5. Postanowienia pkt 4 stosuje się również do poręczeń, określonych w pkt 3 lit. b) i e).
6. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego:

nr 68 1130 1206 0028 9097 3890 0004 w Bank Gospodarstwa Krajowego Oddział w Lublinie

7. Do oferty należy dołączyć dowód wniesienia wadium. Na poleceniu przelewu powinien być umieszczony tytuł:

„Wadium do przetargu nr UM-ZP-262-17/17, Zadanie nr”

8. Wadium należy wnieść przed upływem terminu składania ofert, przy czym **wniesienie wadium w pieniądzu za pomocą przelewu bankowego Zamawiający będzie uważał za skuteczne wówczas, gdy bank prowadzący rachunek Zamawiającego potwierdzi, że otrzymał taki przelew przed upływem terminu składania ofert (tj. przed datą i godziną wyznaczoną do składania ofert)**. W wymienionym przypadku dołączenie do oferty kopii polecenia przelewu zleconego przez Wykonawcę lub dokumentu poświadczającego dokonanie przelewu jest warunkiem niewystarczającym do stwierdzenia przez Zamawiającego terminowego wniesienia wadium przez Wykonawcę;
9. W przypadku wniesienia wadium w formie gwarancji lub poręczenia, do oferty należy załączyć w oddzielnej koszulce czy kopercie oryginał gwarancji lub poręczenia (nie zszywać z ofertą);
10. **Oferta Wykonawcy, który nie wniesie wadium w terminie lub wniesie wadium w sposób nieprawidłowy, zostanie odrzucona** (art. 89 ust. 1 pkt 7b ustawy Pzp).
11. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
12. Zamawiający zwróci wadium Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza niezwłocznie po zawarciu umowy.
13. Zamawiający zwróci wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt 14.
14. Zamawiający zatrzyma wadium wraz z odsetkami w przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w art. 46 ust. 4a ustawy Pzp, tzn. jeżeli Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a ustawy Pzp, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy Pzp, pełnomocnictw, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez Wykonawcę jako najkorzystniejszej.
15. Zamawiający zażąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócił wadium na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy Pzp, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
16. Zgodnie z art. 46 ust. 5 ustawy Pzp, Zamawiający zatrzyma wadium wraz z odsetkami, jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana:
 - 16.1. odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
 - 16.2. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

2. Wykonawca może przedłużyć termin związania ofertą, samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres nie dłuższy jednak niż 60 dni.
3. **Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą.** Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane będzie po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.
4. Odmowa wyrażenia zgody lub brak zgody Wykonawcy na przedłużenie okresu związania ofertą nie powoduje utraty wadium.

X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
 - a) Prawidłowo wypełniony **Formularz oferty** sporządzony wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ, zawierający w szczególności: wskazanie oferowanego przedmiotu zamówienia, łączną cenę ofertową brutto, zobowiązanie dotyczące terminu realizacji zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności, oświadczenie o okresie związania ofertą oraz o akceptacji wszystkich postanowień SIWZ i wzoru umowy bez zastrzeżeń,
 - b) **Dokumenty i oświadczenia wymagane do złożenia wraz z ofertą określone w rozdziale VI lit A) SIWZ,**
 - c) **Stosowne pełnomocnictwo(a)** – wystawione w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie dla osoby (osób) podpisującej ofertę oraz poświadczającej kopie dokumentów za zgodność z oryginałem - w przypadku, gdy upoważnienie do tych czynności nie wynika bezpośrednio ze złożonego w ofercie odpisu z właściwego rejestru albo wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej. Pełnomocnictwo powinno zawierać upoważnienie do udzielania dalszych pełnomocnictw w przypadku podpisania oferty przez pełnomocnika substytucyjnego, w takim wypadku do oferty należy także załączyć pełnomocnictwo substytucyjne,
 - d) **W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (na zasadach konsorcjum),** dokument ustanawiający Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
2. Oferta musi być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę(y) upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zawierającą jedną, jednoznacznie opisaną propozycję. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę.
5. Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
6. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Zaleca się, aby każda zapisana strona oferty była ponumerowana kolejnymi numerami, a cała oferta wraz z załącznikami była w trwały sposób ze sobą połączona (np. zbindowana, zszyta uniemożliwiają jej samoistną dekompletację), oraz zawierała spis treści.

8. Poprawki lub zmiany (również przy użyciu korektora) w ofercie, powinny być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
9. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie (opakowaniu). Całość oferty powinna być złożona w formie uniemożliwiającej jej przypadkowe zdekompletowanie.
10. Koperta (opakowanie) powinna być zaadresowana do Zamawiającego z wyraźnym dopiskiem / oznaczeniem:

Oferta – usługi ubezpieczeniowe

Nr sprawy: UM-ZP-262-17/17

- nie otwierać przed 11.08.2017 r. przed godz. 11:00

11. Na kopercie oferty należy podać nazwę i adres Wykonawcy, by umożliwić zwrot nie otwartej koperty (oferty) w przypadku wycofania oferty lub dostarczenia jej Zamawiającemu po terminie.
12. Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy Pzp oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (j.t. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.), jeśli Wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
13. Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez zastrzeżeń.
14. Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie ich odtajnieniem.
15. Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy Wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy Pzp, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji, kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaze, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
16. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne zawiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone wg takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”. Koperty oznaczone „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian, zostaną dołączone do oferty.
17. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia, według tych samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty oznakowane w ten sposób nie będą otwierane.

18. Do przeliczenia na PLN wartości wskazanej w dokumentach złożonych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu, wyrażonej w walutach innych niż PLN, Zamawiający przyjmie średni kurs publikowany przez Narodowy Bank Polski z dnia wszczęcia postępowania.
19. Oferta, której treść nie będzie odpowiadać treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3) ustawy Pzp zostanie odrzucona (art. 89 ust. 1 pkt 2) ustawy Pzp). Wszelkie niejasności i obiekcje dotyczące treści zapisów w SIWZ należy zatem wyjaśnić z Zamawiającym przed terminem składania ofert w trybie przewidzianym w rozdziale VII niniejszej SIWZ. Przepisy ustawy Pzp nie przewidują negocjacji warunków udzielenia zamówienia, w tym zapisów projektu umowy, po terminie otwarcia ofert.

XI. SPOSÓB, MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę w przedmiotowym postępowaniu Wykonawca składa (sporządzoną w formie pisemnej, w języku polskim): za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz.U. z 2012r., poz. 1529 oraz 2015r., poz. 1830), osobiście, lub za pośrednictwem pośłańca.
2. Oferty należy składać na adres podany w ogłoszeniu o przetargu tj.: w siedzibie Zamawiającego w Lublinie, Al. Racławickie 1, pokój nr 8 (Kancelaria Ogólna) w nieprzekraczalnym terminie:

do dnia	11.08.2017 r.	do godz.	10:30
----------------	----------------------	-----------------	--------------

3. Za prawidłowe zaadresowanie oraz złożenie (dostarczenie oferty w terminie i we właściwe miejsce tj. do Kancelarii Ogólnej) odpowiada Wykonawca. Zamawiający nie ponosi konsekwencji dostarczenia oferty w inne miejsce niż wymienione w pkt. 2 lub po terminie.
4. Decydująca jest data i godzina wpływu oferty do siedziby Zamawiającego potwierdzona pieczęcią kancelaryjną Zamawiającego.
5. Z zawartością ofert nie można zapoznać się przed upływem terminu otwarcia ofert.
6. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy Pzp.
7. Otwarcie ofert jest jawne.
8. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w Lublinie, Al. Racławickie 1, pokój nr 030.

w dniu	11.08.2017 r.	o godz.	11:00
---------------	----------------------	----------------	--------------

9. Bezpośrednio przed otwarciem ofert podana zostanie kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
10. Podczas otwarcia ofert, do wiadomości zebranych odczytane zostaną co najmniej następujące informacje:
 - a) nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy, którego oferta jest otwierana,
 - b) informacje dotyczące ceny,
 - c) informacje dotyczące terminu wykonania zamówienia,
 - d) informacje dotyczące okresu gwarancji,
 - e) informacje dotyczące warunków płatności.
11. W trakcie publicznej sesji otwarcia ofert nie będą otwierane oferty, których dotyczy "WYCOFANIE". Takie oferty zostaną odesłane Wykonawcom.
12. Koperty oznakowane dopiskiem "ZMIANA" zostaną otwarte przed otwarciem kopert

zawierających oferty, których dotyczą te zmiany. Po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian, zmiany zostaną dołączone do oferty.

13. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie internetowej Zamawiającego informacje dotyczące:
 - a) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
 - b) firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie,
 - c) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

XII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

1. Cenę oferty należy obliczyć z uwzględnieniem wszystkich wymagań SIWZ. Cena oferty musi uwzględniać wszystkie koszty związane z należytą realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami umowy, opisem przedmiotu zamówienia określonym w SIWZ, szczególnie zawartym w formularzach pn. **Opis przedmiotu zamówienia** stanowiących załączniki nr 1, 2, 3 i 4 do SIWZ, jak również w udzielanych wyjaśnieniach do SIWZ, jej ewentualnych zmianach czy modyfikacjach.
2. Cenę oferty należy obliczyć osobno dla każdego zadania (dla każdej oferty częściowej).
3. Do obliczenia **ceny oferty brutto** Wykonawca winien wypełnić **załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz oferty** - w zakresie zadania na które Wykonawca składa ofertę. Wykonawca winien w tymże formularzu wg wzoru sporządzić kalkulację cenową. Wartość brutto wyrażona w PLN wynikająca ze zsumowania wartości brutto wszystkich pozycji w danym zadaniu, stanowić będzie cenę oferty brutto, która będzie brana pod uwagę do porównania złożonych ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej.
4. Wykonawca musi przewidzieć wszystkie okoliczności, które mogą wpłynąć na cenę przedmiotu zamówienia, w tym uwzględnić wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia, kompletnego z punktu widzenia celu, jakiemu ma służyć.
5. Podana ilość osobodni lub osób w usługach ubezpieczenia określonych wg opisu przedmiotu zamówienia (odpowiednio: dla zadania nr 1 - w załączniku nr 1 Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 1 oraz w załączniku nr 7 – wzór umowy dla zadania nr 1; dla zadania nr 2 - w załączniku nr 2 oraz w załączniku nr 8; dla zadania nr 3 - w załączniku nr 3 oraz załączniku nr 9; dla zadania nr 4 - w załączniku nr 4 oraz załączniku nr 10) - została przyjęta przez Zamawiającego szacunkowo w celu wyliczenia ceny oferty oraz porównania ofert.
 - 5.1 Rzeczywista ilość osobodni lub osób w usługach ubezpieczenia będzie wynikała z faktycznych potrzeb Zamawiającego w tym zakresie, przy czym **łączna wartość zamówienia (umowy) w danym zadaniu (ofercie częściowej) nie przekroczy kwoty brutto, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia na dane zadanie (ofercie częściową);**
6. Ceny muszą być: podane i wyliczone w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku (zasada zaokrąglenia – poniżej 5 należy końcówkę pominąć, powyżej i równe 5 należy zaokrąglić w górę).
7. Podane w ofercie ceny muszą być wyrażone w polskich złotych (PLN). Zamawiający nie przewiduje rozliczeń w walutach obcych.
8. Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim

przypadku Wykonawca, składając ofertę, jest zobligowany poinformować Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa / świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

9. Prawidłowe ustalenie stawki podatku VAT leży po stronie Wykonawcy. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca obliczając cenę oferty stosował stawki VAT zgodnie ze stanem prawnym obowiązującym na dzień składania ofert.
10. Zamawiający poprawi w ofercie:
 - a) oczywiste omyłki pisarskie,
 - b) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
 - c) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie powodujące istotnych zmian w treści oferty.
niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
11. Za oczywistą omyłkę rachunkową, Zamawiający uzna w szczególności:
 - a) wszystkie omyłki popełnione przez Wykonawcę w działaniach arytmetycznych na liczbach, z uwzględnieniem ich konsekwencji,
 - b) omyłki polegające na rozbieżności w cenie oferty wpisanej liczbowo i słownie, przyjmując za poprawny ten zapis, który wynika z poprawnie wykonanych obliczeń arytmetycznych,
 - c) omyłka w obliczeniu kwoty podatku przy prawidłowo podanej w Formularzu oferty stawce podatku od towarów i usług, wówczas poprawiona zostanie kwota podatku.
12. W przypadku omyłek rachunkowych (tj. wadliwego wyniku działania arytmetycznego) podlegających poprawieniu, oczywistym dla Zamawiającego będzie, iż cena jednostkowa netto została podana prawidłowo. Zamawiający dokonując poprawienia omyłek przyjmie, że prawidłowo podano cenę jednostkową netto i poprawi pozostałe wartości liczbowe zgodnie ze sposobem obliczenia ceny oferty.
13. Zamawiający nie przewiduje dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
14. Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny, spoczywa na Wykonawcy.

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

1. W ocenie i porównaniu będą brały udział oferty nieodrzucone.
2. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta (spośród ofert nieodrzuconych) zawierająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:

Dla zadania nr 1:

Nr	Nazwa kryterium	Znaczenie punktowe kryterium
1.	Cena (C)	60
2.	Klauzule fakultatywne (K)	40

Kryterium nr 1 – Cena (C):

Ocena ofert wg. kryterium nr 1 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$C = (C_n / C_b) \times 60$$

gdzie:

- C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w zakresie kryterium nr 1
- C_n - najniższa cena oferty brutto spośród wszystkich ofert podlegających ocenie
- C_b - cena oferty brutto oferty ocenianej (badanej)

Uwaga:

W zakresie kryterium nr 1, do porównania i oceny ofert brana będzie cena oferty brutto podana przez Wykonawcę w **Formularzu oferty (Załącznik 5 do SIWZ)**. Im niższa cena oferty, tym korzystniej.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 60 pkt.

Kryterium nr 2 – Klauzule fakultatywne (K):

Ocena ofert wg. kryterium nr 2 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$K = (K_o / K_w) \times 40$$

gdzie:

- K - ilość punktów uzyskanych przez ofertę w kryterium „Klauzule fakultatywne”
- K_o - liczba punktów z oferty ocenianej
- K_w - liczba punktów z oferty, która otrzymała najwyższą liczbę punktów wśród ofert ocenianych

Uwaga:

Klauzula fakultatywna zaoferowana w treści opisanej w SIWZ (**załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz oferty**) (zaznaczona odpowiedź „TAK” w tabeli kolumnie 2 w Formularzu oferty dla zadania nr 1) otrzyma liczbę punktów określoną dla danej klauzuli w kolumnie nr 3 tabeli.

Za klauzulę, która nie została zaoferowana (zaznaczona odpowiedź „NIE” w tabeli w kolumnie 2 w Formularzu oferty dla zadania nr 1) Wykonawca nie otrzyma punktów.

Brak słowa „TAK” lub „NIE” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli, w przypadku przyjęcia klauzuli w innej wersji niż podana w SIWZ Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 40 pkt.

Ocena końcowa każdej z ocenianych ofert, w zakresie przyjętych kryteriów oceny ofert, stanowić będzie sumę punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach wyliczonych wg wzoru:

$$X = C + K$$

gdzie:

- X - ocena końcowa ocenionej (badanej) oferty
- C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 1
- K - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 2

Dla zadania nr 2:

Nr	Nazwa kryterium	Znaczenie punktowe kryterium
1.	Cena (C) - łączna składka za sześć wariantów ubezpieczenia	100

Ocena ofert prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$C = (C_n/C_b) \times 100$$

gdzie:

C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę

C_n - najniższa cena oferty brutto spośród wszystkich ofert podlegających ocenie

C_b - cena oferty brutto oferty ocenianej (badanej)

Uwaga:

Do porównania i oceny ofert brana będzie cena oferty brutto podana przez Wykonawcę w **Formularzu oferty (Załącznik 5 do SIWZ)**. Im niższa cena oferty, tym korzystniej.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 100 pkt.

Ocena końcowa każdej z ocenianych ofert, w zakresie przyjętych kryteriów oceny ofert, stanowić będzie liczbę punktów uzyskanych w kryterium nr 1.

Dla zadania nr 3:

Nr	Nazwa kryterium	Znaczenie punktowe kryterium
1.	Cena(C) - łączna składka za Pakiet Podstawowy A i Pakiet Rozszerzony B	50
2.	Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW (W) na jedną osobę ubezpieczoną w każdym roku ubezpieczeniowym w Pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B	30
3.	Klauzule fakultatywne (K) w każdym roku ubezpieczeniowym zaoferowane przy oferowanej wysokości składki ubezpieczeniowej i oferowanej wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie NNW dla jednej osoby ubezpieczonej	20

Kryterium nr 1 – Cena (C):

Ocena ofert wg. kryterium nr 1 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$C = (C_n/C_b) \times 50$$

gdzie:

C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w zakresie kryterium nr 1

C_n - najniższa cena oferty brutto spośród wszystkich ofert podlegających ocenie

C_b - cena oferty brutto oferty ocenianej (badanej)

Uwaga:

W zakresie kryterium nr 1, do porównania i oceny ofert brana będzie cena oferty brutto podana przez Wykonawcę w **Formularzu oferty (Załącznik 5 do SIWZ)**. Im niższa cena oferty, tym korzystniej.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 50 pkt.

Kryterium nr 2 – Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW (W) na jedną osobę ubezpieczoną w każdym roku ubezpieczeniowym w Pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B:

Ocena ofert wg. kryterium nr 2 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$W = (S_b / S_{2max}) \times 30$$

gdzie:

- W - ilość punktów uzyskanych przez ofertę w kryterium „Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW w Pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B”
- S_b - suma ubezpieczenia w zakresie NNW w Pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B dla 1 osoby ubezpieczonej oferty badanej
- S_{2max} - najwyższa wartość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW w pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B dla 1 osoby ubezpieczonej spośród wszystkich ofert podlegających ocenie

Uwaga:

Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW nie może być niższa niż 35 000,00 PLN.

W zakresie kryterium nr 2, do porównania i oceny ofert brana będzie wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW w Pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B podana przez Wykonawcę w **Formularzu oferty (Załącznik 5 do SIWZ)**. Im wyższa suma ubezpieczenia, tym korzystniej.

Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW nie może być niższa niż 35 000,00 PLN. Zaoferowanie niższej sumy ubezpieczenia od wymaganej skutkować będzie odrzuceniem oferty złożonej przez Wykonawcę.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 30 pkt.

Kryterium nr 3 – Klauzule fakultatywne (K):

Ocena ofert wg. kryterium nr 3 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$K = (K_o / K_w) \times 20$$

gdzie:

- K - ilość punktów uzyskanych przez ofertę w kryterium „Klauzule fakultatywne”
- K_o - liczba punktów z oferty ocenianej
- K_w - liczba punktów z oferty, która otrzymała najwyższą liczbę punktów wśród ofert ocenianych

Uwaga:

Klauzula fakultatywna zaoferowana w treści opisanej w SIWZ (załącznik nr 5 do SIWZ –

Formularz oferty) (zaznaczona odpowiedź „TAK” w tabeli kolumnie 2 w Formularzu oferty dla zadania nr 1) otrzyma liczbę punktów określoną dla danej klauzuli w kolumnie nr 3 tabeli.

Za klauzulę, która nie została zaoferowana (zaznaczona odpowiedź „NIE” w tabeli w kolumnie 2 w Formularzu oferty dla zadania nr 3) Wykonawca nie otrzyma punktów.

Brak słowa „TAK” lub „NIE” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli, w przypadku przyjęcia klauzuli w innej wersji niż podana w SIWZ Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 20 pkt.

Ocena końcowa każdej z ocenianych ofert, w zakresie przyjętych kryteriów oceny ofert, stanowić będzie sumę punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach wyliczonych wg wzoru:

$$X = C + K + W$$

gdzie:

- X - ocena końcowa ocenionej (badanej) oferty
- C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 1
- W - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 2
- K - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 3

Dla zadania nr 4:

Nr	Nazwa kryterium	Znaczenie punktowe kryterium
1.	Cena (C) - łączna składka za cztery warianty ubezpieczenia	50
2.	Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW (W) na jedną osobę ubezpieczoną w każdym roku ubezpieczeniowym w każdym wariancie ubezpieczenia	30
3.	Klauzule fakultatywne (K) w każdym roku ubezpieczeniowym zaoferowane przy oferowanej wysokości składki ubezpieczeniowej i oferowanej wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie NNW dla jednej osoby ubezpieczonej	20

Kryterium nr 1 – Cena (C):

Ocena ofert wg. kryterium nr 1 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$C = (C_n / C_b) \times 50$$

gdzie:

- C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w zakresie kryterium nr 1
- C_n - najniższa cena oferty brutto spośród wszystkich ofert podlegających ocenie
- C_b - cena oferty brutto oferty ocenianej (badanej)

Uwaga:

W zakresie kryterium nr 1, do porównania i oceny ofert brana będzie cena oferty brutto podana przez Wykonawcę w **Formularzu oferty (Załącznik 5 do SIWZ)**. Im niższa cena oferty, tym korzystniej.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 50 pkt.

Kryterium nr 2 – Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW (W) na jedną osobę ubezpieczoną w każdym roku ubezpieczeniowym w Pakiecie Podstawowym A i Pakiecie Rozszerzonym B:

Ocena ofert wg. kryterium nr 2 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$W = (S_b / S_{2max}) \times 30$$

gdzie:

- W - ilość punktów uzyskanych przez ofertę w kryterium „Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW (W) na jedną osobę ubezpieczoną w każdym roku ubezpieczeniowym w każdym wariancie ubezpieczenia”
- S_b - suma ubezpieczenia w zakresie NNW
- S_{2max} - najwyższa wartość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW dla 1 osoby ubezpieczonej spośród wszystkich ofert podlegających ocenie

Uwaga:

Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW nie może być niższa niż 35 000,00 PLN.

W zakresie kryterium nr 2, do porównania i oceny ofert brana będzie wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW podana przez Wykonawcę w **Formularzu oferty (Załącznik 5 do SIWZ)**. Im wyższa suma ubezpieczenia, tym korzystniej.

Wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW nie może być niższa niż 35 000,00 PLN. Zaoferowanie niższej sumy ubezpieczenia od wymaganej skutkować będzie odrzuceniem oferty złożonej przez Wykonawcę.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 30 pkt.

Kryterium nr 3 – Klauzule fakultatywne (K):

Ocena ofert wg. kryterium nr 3 prowadzona będzie zgodnie z wyliczeniami uzyskanymi z zastosowaniem przez Zamawiającego poniższego wzoru:

$$K = (K_o / K_w) \times 20$$

gdzie:

- K - ilość punktów uzyskanych przez ofertę w kryterium „Klauzule fakultatywne”
- K_o - liczba punktów z oferty ocenianej
- K_w - liczba punktów z oferty, która otrzymała najwyższą liczbę punktów wśród ofert ocenianych

Uwaga:

Klauzula fakultatywna zaoferowana w treści opisanej w SIWZ (**załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz oferty**) (zaznaczona odpowiedź „TAK” w tabeli kolumnie 2 w Formularzu oferty dla zadania nr 1) otrzyma liczbę punktów określoną dla danej klauzuli w kolumnie nr 3 tabeli.

Za klauzulę, która nie została zaoferowana (zaznaczona odpowiedź „NIE” w tabeli w kolumnie 2 w Formularzu oferty dla zadania nr 4) Wykonawca nie otrzyma punktów.

Brak słowa „TAK” lub „NIE” uznany zostanie jako niez zaakceptowanie danej klauzuli, w przypadku przyjęcia klauzuli w innej wersji niż podana w SIWZ Zamawiający nie przyzna punktów

dodatkowych.

W ww. kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 20 pkt.

Ocena końcowa każdej z ocenianych ofert, w zakresie przyjętych kryteriów oceny ofert, stanowić będzie sumę punktów uzyskanych w poszczególnych kryteriach wyliczonych wg wzoru:

$$X = C + K + W$$

gdzie:

X - ocena końcowa ocenionej (badanej) oferty

C - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 1

W - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 2

K - ilość punktów uzyskanych przez ocenianą (badaną) ofertę w kryterium nr 3

3. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.
4. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w ustawie Pzp, oraz w SIWZ i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.
5. Jeżeli nie będzie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych (art. 91 ust. 4 ustawy Pzp).
6. Wykonawcy, składający oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
7. Zamawiający **nie przewiduje** przeprowadzenia dogrywki w formie aukcji elektronicznej.

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

1. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
2. W przypadku wyboru oferty złożonej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Zamawiający może żądać przed zawarciem umowy przedstawienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców. Umowa taka winna określać strony umowy, cel działania, sposób współdziałania, zakres prac przewidzianych do wykonania każdemu z nich, solidarną odpowiedzialność za wykonanie zamówienia, oznaczenie czasu trwania konsorcjum (obejmującego okres realizacji przedmiotu zamówienia, gwarancji i rękojmi), wykluczenie możliwości wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia.
3. W wyniku niniejszego postępowania zostaną zawarte osobne umowy, odrębnie do każdego zadania (części), jeżeli zamówienie w danej części zostanie udzielone.
4. Zawarcie umowy nastąpi zgodnie z jej treścią wg wzoru umowy określonej w **Załącznikach nr 7, 8, 9 i 10** do SIWZ. Postanowienia ustalone we wzorach umów nie podlegają negocjacjom.
5. **Wykonawca, przed podpisaniem umowy, zobowiązuje się do przedłożenia Zamawiającemu informacji o podwykonawcach i zakresie prac, które zamierza im powierzyć w toku wykonywania zamówienia wraz z orientacyjną wartością powierzonych podwykonawcom części zamówienia – jeśli dotyczy.**

6. Nie dopełnienie obowiązków wynikających z pkt 4 i 5 (w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie), może zostać uznane przez Zamawiającego za równoznaczne z odmową lub uchylaniem się od podpisania umowy w rozumieniu odpowiednio art. 46 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp lub art. 24aa ust. 2 ustawy Pzp.
7. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy lub nie wnosi wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy, Zamawiający może zbadać, czy nie podlega wykluczeniu oraz czy spełnia warunki udziału w postępowaniu Wykonawca, który złożył ofertę najwyżej ocenioną spośród pozostałych ofert.

XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XVI. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH

Wzory umów stanowią Załączniki nr 7, 8, 9 i 10 do SIWZ.

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

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy PZP.
2. Zgodnie z art. 179 ust. 1 ustawy Pzp „Środki ochrony prawnej określone w niniejszym dziale przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów niniejszej ustawy”.
3. Zgodnie z art. 179 ust. 2 ustawy Pzp „Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5”.
4. Zgodnie z art. 180 ust. 1 ustawy Pzp Wykonawcy przysługuje odwołanie wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminach określonych w art.182 ustawy Pzp. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
6. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

7. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby Zamawiającego za pośrednictwem Prezesa Izby, w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

XVIII. POWOŁANIE BIEGŁEGO BROKERA

Zamawiający powołał biegłego w osobie brokera ubezpieczeniowego Sławomiry Szyborskiej działającej w imieniu Broker PLUS Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Milenijnej 12N, 20-884 Lublin, nr zezwolenia 1609/09, w zakresie współdziałania z Zamawiającym w czynnościach związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem niniejszego postępowania przetargowego. Broker PLUS Sp. z o.o. posiada również pełnomocnictwo Zamawiającego do pośredniczenia przy zawieraniu umów ubezpieczenia.

XIX. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO SIWZ

Załącznikami do SIWZ są:

- | | | |
|-----------------|---|---|
| Załącznik nr 1 | - | Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 1 |
| Załącznik nr 2 | - | Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 2 |
| Załącznik nr 3 | - | Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 3 |
| Załącznik nr 4 | - | Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 4 |
| Załącznik nr 5 | - | Formularz oferty |
| Załącznik nr 6 | - | Oświadczenie o grupie kapitałowej |
| Załącznik nr 7 | - | Wzór umowy dla zadania nr 1 |
| Załącznik nr 8 | - | Wzór umowy dla zadania nr 2 |
| Załącznik nr 9 | - | Wzór umowy dla zadania nr 3 |
| Załącznik nr 10 | - | Wzór umowy dla zadania nr 4 |
| Załącznik nr 11 | - | Oświadczenie |

Załącznik nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 1**Ubezpieczenie pracowników Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w podróży służbowej zagraniczej.****Zamawiający:**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Al. Raclawickie 1, 20-059 Lublin
REGON: 000288716 NIP: 7120106911

Założenia ogólne obligatoryjne

Wykonawca obejmuje ochroną ubezpieczeniową wszystkie ryzyka wskazane w SIWZ na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą, które mają pierwszeństwo przed postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia, którymi posługuje się Wykonawca i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk wskazanych w SIWZ mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie. Jeżeli ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia stosowane przez wykonawcę nie przewidują wymaganego zakresu ochrony przyjmuje się, że zostanie on rozszerzony i dostosowany do wymogów SIWZ w drodze postanowień dodatkowych. Tylko takie zapisy ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia uznaje się za dozwolone, które nie są sprzeczne z wymaganiami określonymi w SIWZ.

Przez czas trwania wykonywania zamówienia Wykonawca gwarantuje niezmiennność ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, na których udzielana będzie ochrona ubezpieczeniowa. Wyjątek od tej zasady będzie dopuszczalny w przypadku zmian obowiązującego prawa w zakresie, w jakim zmiany te będą dotyczyć postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.

Obligatoryjne warunki ubezpieczenia

1. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie pracowników Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w podróży zagraniczej w ramach wyjazdu służbowego.
2. Okres ochrony ubezpieczeniowej obowiązuje w okresie od dnia 01.10.2017r. do dnia 30.09.2020r.
3. W umowie ubezpieczenia obowiązują **definicje**:

Wykonawca – Ubezpieczyciel, który udziela ochrony ubezpieczeniowej w przedmiocie i na warunkach przedstawionych w zamówieniu, którego oferta będzie najkorzystniejsza i zawrze umowę z Zamawiającym.

Zamawiający – Ubezpieczający, który zawiera umowę ubezpieczenia z Wykonawcą i przekazuje składki ubezpieczeniowe tj. Uniwersytet Medyczny w Lublinie.

Ubezpieczony – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia, która jest pracownikiem Uniwersytetu Medycznego wyjeżdżającym za granicę.

Uprawniony – osoba lub osoby upoważnione do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego. W razie nie wyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom.

Centrum Operacyjne /Alarmowe – jednostka organizacyjna, który zajmuje się w imieniu Wykonawcy organizacją usług związanych z pomocą w podróży i likwidacją szkód z tytułu ubezpieczenia KLA.

Koszty leczenia – wydatki poniesione poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego na zorganizowanie usług medycznych, leczenie ambulatoryjne, leczenie ambulatoryjne, szpitalne, stomatologiczne oraz leki i środki opatrunkowe niezbędne, aby przywrócić Ubezpieczonemu stan zdrowia umożliwiający powrót lub transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe, nagłe niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego doszło do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.

Odpowiedzialność cywilna – odpowiedzialność cywilna deliktowa obejmująca szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w czasie podróży służbowej zagraniczej przez pracowników lub osoby, za które Zamawiający /Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność.

Nagłe zachorowanie – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej.

Poważna choroba lub ciężki wypadek powodujący obrażenia ciała – czasowe lub trwałe naruszenie sprawności fizycznej, potwierdzone przez lekarza prowadzącego oraz zatwierdzone przez lekarza Centrum Operacyjnego.

Choroba przewlekła – choroba, w której obrazie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, znajduje się długotrwałe, stałe albo nawracające występowanie objawów albo odchyień w badaniach dodatkowych i która była rozpoznana, zdiagnozowana w okresie co najmniej 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy.

Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu, układu lub rozstrój zdrowia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.

Liczba osobodni – iloczyn łącznej liczby osób ubezpieczonych i liczby dni, w którym osoby te są objęte ochroną ubezpieczeniową;

Bagaż podróżny – rzeczy stanowiące własność Ubezpieczonego albo znajdujące się w jego posiadaniu podczas podróży i służące do jego użytku osobistego, pojedyncze rzeczy przewożone w formie upominku, sprzęt elektroniczny.

Składka depozytowa – składka ubezpieczeniowa obliczana na podstawie zadeklarowanej przez Ubezpieczającego liczby osobodni, którą zamierza on wykorzystać w ciągu okresu obowiązywania umowy.

Polisa otwarta z deklarowaną liczbą osobodni – potwierdzenie umowy ubezpieczenia polisą, która obejmuje ochroną ubezpieczeniową osoby wyjeżdżające wielokrotnie w ciągu roku za granicę.

4. Umowa ubezpieczenia będzie zawarta w formie polisy otwartej z deklarowaną liczbą osobodni.

Wszystkie osoby wyjeżdżające za granicę są objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia;

Przewidywana liczba osobodni: 1100 w skali jednego roku;

Zamawiający ma obowiązek przekazywania imiennych list osób wyjeżdżających za granicę wraz z okresem pobytu tych osób za granicą w terminie najpóźniej na jeden dzień przed dniem wyjazdu osób za granicę wg wzoru załącznika do umowy dla zadania nr 1 - załącznik nr 7 do SIWZ.

Przekazywanie przez Zamawiającego imiennych list osób wyjeżdżających za granicę odbywa się drogą elektroniczną na wskazany przez Ubezpieczyciela i zamieszczony w umowie ubezpieczenia adres e-mailowy, za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego na adres mailowy biuro@brokerplus.pl

Ubezpieczone osoby wyjeżdżające za granicę otrzymują certyfikaty wystawione przez Ubezpieczyciela potwierdzające ochronę ubezpieczeniową.

5. Zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej:

Terytoria wszystkich państw świata z wyłączeniem terytorium kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

6. Wiek ubezpieczonych: bez limitu wieku.

Przewidywana liczba pracowników powyżej 65 roku życia: 20 osób w ciągu roku.

7. Charakter pracy wykonywanej przez osoby objęte ochroną ubezpieczeniową:

Pracownicy naukowcy, dydaktyczni, administracyjni, menadżerowie, naukowo-techniczni, doktoranci, studenci oraz inne osoby wykonujące pracę na rzecz Zamawiającego na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innych umów o charakterze mieszanym. Osoby wyjeżdżające za granicę w ramach podróży służbowej są uczestnikami: konferencji, sympozjów, badań naukowych lub wykonują pracę np. w placówkach medycznych lub laboratoriach.

8. Dodatkowe postanowienia:

Ubezpieczeniem objęci są także pracownicy przybywający za granicą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i zgłoszeni do ubezpieczenia przez Zamawiającego.

Wykonawca zapewnia obsługę ubezpieczenia całodobowo w zakresie KLA za pośrednictwem Centrum Operacyjnego/Alarmowego / drogą telefoniczną w języku polskim. Informacja o nazwie Centrum Operacyjnego wraz z numerem telefonu podana będzie przez Wykonawcę w umowie ubezpieczenia.

Zgłaszanie i likwidacja szkód lub świadczeń ubezpieczeniowych na terenie Polski (po powrocie z podróży służbowej zagranicznej) odbywa się drogą telefoniczną lub mailową, dane teleadresowe podane będą przez Wykonawcę w umowie ubezpieczenia.

9. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Ubezpieczenie kosztów leczenia (KLA) i pomoc w podróży (assistance) poniesione przez Ubezpieczonego w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia;

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego na jedno i wszystkie zdarzenia: 400 000,00 PLN.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu albo śmierć Ubezpieczonego powstałe w okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego na jedno i wszystkie zdarzenia: 12 000,00 PLN.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone osobom trzecim przez pracowników lub osoby, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność w czasie podróży służbowej zagraniczej.

Suma gwarancyjna dla szkód osobowych dla każdego Ubezpieczonego: 100 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki.

Suma gwarancyjna dla szkód rzeczowych dla każdego Ubezpieczonego: 100 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki.

Ubezpieczenie bagażu podróжного należącego do Ubezpieczonego obejmująca następstwa zniszczenia, uszkodzenia lub utraty bagażu.

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego na jedno i wszystkie zdarzenia: 5 000,00 PLN

10. Ubezpieczenie kosztów leczenia (KLA) swoim zakresem obejmuje co najmniej:

Koszty leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego do wysokości sumy ubezpieczenia KLA z włączeniem pobytu w szpitalu, wizyt lekarskich, badań i zabiegów operacyjnych oraz ambulatoryjnych.

Dojazd lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego, jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego.

Opieka lekarska kobiet ciężarnych do 32 tygodnia ciąży, w tym również:

- koszty porodu
- koszty leczenia wynikające z powikłań przebiegu ciąży

Koszty zakupu niezbędnych lekarstw oraz środków opatrunkowych, ortopedycznych i pomocniczych przepisanych przez lekarza.

Koszty leczenia stomatologicznego z limitem odpowiedzialności w wysokości 1 000,00 PLN na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ochrony ubezpieczeniowej;

Zakres ubezpieczenia rozszerzony o powikłania lub zaostrzenia chorób przewlekłych.

11. Koszty pomocy Assistance

Całodobowy dyżur Centrum Operacyjnego/Alarmowego;

Przekazanie informacji osobie bliskiej o nagłym wypadku lub nagłym zachorowaniu Ubezpieczonego;

Koszty transportu Ubezpieczonego w ramach sumy ubezpieczenia KLA: do placówki medycznej, między placówkami medycznymi, do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego, na teren Rzeczypospolitej Polskiej środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego.

Transport zwłok Ubezpieczonego wraz z kosztami trumny przewozowej lub koszty urny z włączeniem kosztów kremacji do kwoty maksymalnie w wysokości 4 000,00 PLN.

Pomoc przy odtworzeniu dokumentów w przypadku zaginięcia, kradzieży lub utraty dokumentów takich jak: paszport, dowód osobisty, dokument ubezpieczenia, bilety lotnicze, kolejowe, autobusowe lub na prom, karty płatnicze.

Pomoc w przypadku odwołania lotu lub opóźnienia lotu, o co najmniej 4 godziny – zakup niezbędnych przedmiotów codziennego użytku oraz kosztów posiłku do wysokości 1 000,00 PLN, koszty zwracane są również w przypadku, gdy opóźnienie środka transportu spowodowane jest tzw. siłą wyższą, np. z powodu trudnych warunków atmosferycznych, strajku pracowników przewoźnika lub obsługi, czy wybuchu wulkanu.

Ubezpieczony zobowiązany jest uzyskać pisemne potwierdzenie przewoźnika o opóźnieniu środka transportu ze wskazaniem liczby godzin opóźnienia.

Koszty podróży osoby towarzyszącej niezbędnej do sprowadzenia Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej obejmują konieczną podróż dowolnym środkiem komunikacji w celu jak najszybszego dotarcia do Ubezpieczonego i powrotu w porozumieniu i ustaleniu z Centrum Operacyjnym/Alarmowym Wykonawcy.

Dodatkowe koszty wyżywienia i zakwaterowania osoby towarzyszącej, niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej przez okres 7 dni i w wysokości 300,00 PLN dziennie.

Dodatkowe koszty wyżywienia i zakwaterowania za granicą w celu rekonwalescencji przez okres 7 dni i w wysokości 300,00 PLN dziennie w przypadku, gdy transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji.

Koszty wcześniejszego powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli powrót ze względu na stan zdrowia nie może nastąpić pierwotnie przewidzianym środkiem transportu w porozumieniu z Centrum Operacyjnym/Alarmowym.

Koszty transportu Ubezpieczonego po zakończeniu hospitalizacji za granicą do miejsca umożliwiającego kontynuowanie podróży w wysokości 2000,00 PLN.

Koszty ratownictwa prowadzonego przez wyspecjalizowane służby ratownicze w górach, na lądzie i na wodzie w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego w wysokości maksymalnie 40 000,00 PLN w ramach podlimitu sumy ubezpieczenia KLA.

Koszty kierowcy zastępczego w przypadku, jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego nie pozwala na prowadzenie pojazdu samochodowego, którym wcześniej odbywał podróż maksymalnie do wysokości 4000,00 PLN.

Koszty pomocy prawnej (honorarium adwokata i tłumacza) maksymalnie do wysokości 8 000,00 PLN obejmujące świadczenia:

- Pomoc usługi prawnej, gdy w czasie pobytu poza granicami RP lub kraju stałego pobytu ubezpieczony wejdzie w konflikt z prawem miejscowym (złożenie kaucji dla zwolnienia Ubezpieczonego, wyznaczonej przez władze kraju miejsca pobytu, pokrycie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu karno-administracyjnym przed organami wymiaru sprawiedliwości albo odpowiednimi organami kraju miejsca pobytu);
- Pomoc tłumacza udzielana telefonicznie dla wszystkich zdarzeń zaistniałych w czasie okresu ochrony ubezpieczeniowej w językach: angielski, niemiecki, francuski, rosyjski.

12. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego, powstałe w okresie ubezpieczenia w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczonego.

Świadczenie z tytułu całkowitego uszczerbku na zdrowiu – 100% sumy ubezpieczenia.

Świadczenie z tytułu częściowego uszczerbku na zdrowiu – określony % sumy ubezpieczenia zgodnie z OWU Wykonawcy.

Świadczenie w przypadku śmierci z powodu nieszczęśliwego wypadku – 100% sumy ubezpieczenia.

Świadczenie z tytułu pokrycia kosztów wypożyczenia albo zakupu środków specjalnych do kwoty 3000,00 PLN.

Świadczenie z tytułu pokrycia kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego do wysokości 25% sumy ubezpieczenia nie więcej niż do kwoty 6 000,00 PLN.

13. Ubezpieczenie bagażu podróжного

Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróжный osobisty, w tym również sprzęt elektroniczny (np. aparaty fotograficzne, telefony komórkowe, iPod, palmtopy, lokalizatory GPS) oraz urządzenia optyczne (aparaty fotograficzne, lornetki), sprzęt sportowy.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia lub utraty bagażu podróжного na skutek:

- zdarzeń losowych
- akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych
- wypadku komunikacyjnego lądowego, powietrznego lub wodnego
- kradzieży z włamaniem
- rabunku
- zaginięcia, jeżeli bagaż podręczny znajdował się po opieką zawodowego przewoźnika, któremu został powierzony na podstawie dokumentu przewozowego
- nieszczęśliwego wypadku albo nagłego zachorowania, jakiemu uległ Ubezpieczony, w wyniku którego Ubezpieczony był pozbawiony możliwości zaopiekowania się bagażem podręcznym i zabezpieczenia go przed utratą

Wyłączona jest odpowiedzialność za utratę lub uszkodzenie bagażu w trakcie jego użytkowania.

Suma ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia: 5 000,00 PLN

14. Poziom fransyz i udziałów własnych

Koszty leczenia i pomoc w podróży (assistance) – zniesiona fransyza integralna i redukcyjna oraz udział własny.

Następstwa nieszczęśliwych wypadków – zniesiona fransyza integralna i redukcyjna oraz udział własny.

Odpowiedzialność cywilna za szkody osobowe i rzeczowe – zniesiona fransyza integralna i redukcyjna oraz udział własny.

Bagaż podręczny - zniesiona fransyza integralna i redukcyjna oraz udział własny.

15. Składka ubezpieczeniowa

Wysokość składki za jeden osobodzień jest podana w ofercie Wykonawcy w PLN i jest niezmienna w ciągu całego okresu trwania umowy ubezpieczenia.

Częstotliwość płatności składki ubezpieczeniowej depozytowej w sześciu równych ratach w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia w następujących terminach:

- w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia I rata płatna do dnia 20.10.2017r., II rata płatna do dnia 20.04.2018r.
- w drugim roku trwania umowy ubezpieczenia I rata płatna do dnia 20.10.2018r.; II rata płatna do dnia 20.04.2019r.
- w trzecim roku trwania umowy ubezpieczenia I rata płatna do dnia 20.10.2019r.; II rata płatna do dnia 20.04.2020r.

Rozliczenie składki ubezpieczeniowej depozytowej za okres ubezpieczenia nastąpi odpowiednio:

- w terminie 30 dni od ostatniego dnia pierwszego roku obowiązywania umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni od ostatniego dnia drugiego roku obowiązywania umowy ubezpieczenia oraz w terminie 30 dni od ostatniego dnia trzeciego roku obowiązywania umowy ubezpieczenia na podstawie informacji przekazywanych przez Zamawiającego do Wykonawcy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia w formie przekazywanych list imiennych i okresów pobytu osób przebywających poza terytorium RP.
- Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni przekracza liczbę zadeklarowanych osobodni na każdy rok trwania umowy ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa wynikająca z rozliczenia jest wyższa od depozytowej rocznej składki ubezpieczeniowej, Wykonawca informuje Zamawiającego o obowiązku dopłaty. Zamawiający jest zobowiązany dopłacić składkę wynikającą z otrzymanego rozliczenia w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.
- Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni jest mniejsza niż zadeklarowana liczba osobodni na każdy rok trwania umowy ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa wynikająca z rozliczenia jest niższa od depozytowej rocznej składki ubezpieczeniowej, Wykonawca informuje Zamawiającego o wyniku rozliczenia oraz dokonuje zwrotu różnicy pomiędzy depozytową roczną składką ubezpieczeniową a składką ubezpieczeniową wynikającą z rozliczenia w terminie 14 dni od dnia wykonania rozliczenia na rachunek bankowy wskazany przez Zamawiającego.

Za dzień opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się dzień przelewu środków pieniężnych przez Zamawiającego na konto Wykonawcy.

16. Polisy ubezpieczeniowe w czasie realizacji umowy ubezpieczenia będą wystawiane na okres jednego roku ubezpieczeniowego. W pierwszym roku trwania umowy Wykonawca wystawi polisę w terminie najpóźniej do dnia 30.09.2017 r.; na drugi rok trwania umowy ubezpieczenia w terminie najpóźniej do dnia 30.09.2018 r.; na trzeci rok trwania umowy ubezpieczenia w terminie najpóźniej do dnia 30.09.2019 r.

WARUNKI DODATKOWE – klauzule fakultatywne (do wyboru przez Wykonawcę składającego ofertę):

1. Klauzula kosztów leczenia stomatologicznego z limitem odpowiedzialności dodatkowo w wysokości 400,00 PLN na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

2. Klauzula pokrycia kosztów wypożyczenia albo zakupu środków specjalnych w zakresie ubezpieczenia NNW dodatkowo w wysokości 1000,00 PLN.
3. Klauzula pokrycia kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego w zakresie ubezpieczenia NNW dodatkowo w wysokości 5% sumy ubezpieczenia nie więcej niż w kwocie 1 000,00 PLN.
4. Klauzula wysokości świadczenia - w ubezpieczeniu NNW świadczenie za śmierć zostaje podwyższone do 120% sumy ubezpieczenia.
5. Klauzula transportu zwłok Ubezpieczonego wraz z kosztami trumny przewozowej lub koszty urny z włączeniem kosztów kremacji do kwoty dodatkowo w wysokości 800,00 PLN.
6. Klauzula kosztów ratownictwa prowadzonego przez wyspecjalizowane służby ratownicze w górach, na lądzie i na wodzie w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego dodatkowo w wysokości 10 000,00 PLN w ramach podlimitu sumy ubezpieczenia KLA.
7. Klauzula kosztów pomocy prawnej (honorarium adwokata i tłumacza) dodatkowo w wysokości 800,00 PLN
8. Klauzula kosztów transportu Ubezpieczonego po zakończeniu hospitalizacji za granicą do miejsca umożliwiającego kontynuowanie podróży dodatkowo w wysokości 400,00 PLN.
9. Klauzula kosztów wyżywienia i zakwaterowania osoby towarzyszącej, niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej przez okres 7 dni i dodatkowo w wysokości 100,00 PLN dziennie.
10. Koszty wyżywienia i zakwaterowania za granicą w celu rekonwalescencji przez okres 7 dni i dodatkowo w wysokości 100,00 PLN dziennie w przypadku, gdy transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji.
11. Klauzula pomocy w przypadku odwołania lotu lub opóźnienia lotu, o co najmniej 4 godziny dodatkowo w wysokości 200,00 PLN.
12. Klauzula rozszerzenia ubezpieczenia bagażu - zwrot kosztów poniesionych przez Ubezpieczającego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu - w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu dłuższym niż 8 godzin na zakup niezbędnych w podróży przedmiotów osobistego użytku, które mają zastąpić przedmioty znajdujące się w bagażu powierzonym zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego. Kwota nie może przekraczać 70% sumy ubezpieczenia ubezpieczonego bagażu.
13. Klauzula wojny - zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody będące następstwem działań wojennych, stanu wojennego lub wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami. Wyłączenie zawarte w OWU nie ogranicza ochrony dla Ubezpieczonego z tytułu zachorowania niewynikającego z działań wojennych.
14. Klauzula terroryzmu – Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody będące następstwem aktów terroryzmu albo podpalenia lub podłożenia ładunków wybuchowych przez grupy przestępcze. Przez akty terroryzmu rozumie się działanie jakiegokolwiek osoby w imieniu lub w powiązaniu z jakąkolwiek organizacją, organizowane z pobudek ideologicznych, lub politycznych, indywidualnie lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciwko społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.

Poziom szkodowości na dzień 31.05.2017 r.:

W ciągu ostatnich trzech lat nie odnotowano szkód z powyższego zakresu ubezpieczenia.

Załącznik nr 2 – Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 2**Ubezpieczenie uczestników szkoleń medycznych organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie****Zamawiający:**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie: Al. Raclawickie 1: 20-059 Lublin

REGON: 000288716 NIP: 7120106911

Założenia ogólne

Wykonawca obejmuje ochroną ubezpieczeniową wszystkie ryzyka wskazane w SIWZ na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą, które mają pierwszeństwo przed postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Ogólne Warunki Ubezpieczenia, którymi posługuje się Wykonawca i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk wskazanych w SIWZ mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie. Jeżeli ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia stosowane przez Wykonawcę nie przewidują wymaganego zakresu ochrony przyjmuje się: że zostanie on rozszerzony i dostosowany do wymogów SIWZ w drodze postanowień dodatkowych. Tylko takie zapisy ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia uznaje się za dozwolone, które nie są sprzeczne z wymaganiami określonymi w SIWZ.

Przez czas trwania wykonywania zamówienia Wykonawca gwarantuje niezmienność ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, na których udzielana będzie ochrona ubezpieczeniowa. Wyjątek od tej zasady będzie dopuszczalny w przypadku zmian obowiązującego prawa w zakresie w jakim zmiany te będą dotyczyły postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.

Obligatoryjne warunki ubezpieczenia:

1. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie uczestników szkoleń medycznych organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.
2. Okres ochrony ubezpieczeniowej obowiązuje w terminie od dnia 01.10.2017r. do dnia 30.09.2020 r. Polisy ubezpieczeniowe będą wystawiane dla każdego rocznego okresu ubezpieczeniowego najpóźniej na jeden dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia.
3. W umowie ubezpieczenia obowiązują definicje:
 - 3.1 Wykonawca – Ubezpieczyciel, który udziela ochrony ubezpieczeniowej w przedmiocie i na warunkach przedstawionych w zamówieniu: którego oferta będzie najkorzystniejsza i zawrze umowę z Zamawiającym.
 - 3.2 Zamawiający – Ubezpieczający, który zawiera umowę ubezpieczenia z Wykonawcą i przekazuje składki ubezpieczeniowe tj. Uniwersytet Medyczny w Lublinie.
 - 3.3 Ubezpieczony – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia, która jest uczestnikiem szkoleń organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Szkolenia organizowane są w następujących zawodach: lekarze, lekarze dentyści, farmaceuci, pielęgniarki: położne, diagnosty laboratoryjni, psychologowie oraz inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia.
 - 3.4 Uprawniony – osoba lub osoby upoważnione do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego. W razie nie wyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom.
 - 3.5 Wykonywanie zawodu medycznego – udzielanie świadczeń lub działań medycznych przez lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarki i położne: psychologów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych oraz przedstawicieli pozostałych zawodów medycznych uprawnionych do udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także udzielanie pierwszej pomocy.
 - 3.6 Wykonywanie czynności pomocniczych – wykonanie czynności w zakładach opieki zdrowotnej polegającej na: utrzymaniu czystości, pielęgnacji pacjentów, rehabilitacji pacjentów, opiece nad pacjentami.
 - 3.7 Ekspozycja – narażenie Ubezpieczonego na zakażenie HIV lub WZW podczas wykonywania zawodu medycznego lub czynności pomocniczych w okresie ubezpieczenia na terytorium RP.
 - 3.8 Procedura poekspozycyjna – zbiór zasad postępowania w przypadku wystąpienia ekspozycji oraz prowadzenia związanej z nią dokumentacji.
 - 3.9 Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe: nagłe niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia: gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną: w następstwie którego doszło do uszkodzenia ciała,

rozstroju zdrowia lub śmierci.

3.10 Trwały uszczerbek na zdrowiu - trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu, układu lub rozstrój zdrowia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.

3.11 OWU – ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy wraz z załącznikami do OWU stanowiące integralną część umowy ubezpieczenia.

4. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej uczestników szkoleń w zawodach medycznych organizowanych przez Ośrodek Kształcenia Poddyplomowego obejmuje:

4.1 Ochronę ubezpieczeniową z powodu zakażenia HIV i WZW podczas wykonywania zawodu medycznego lub czynności pomocniczych w okresie ubezpieczenia w czasie szkoleń organizowanych przez OKP na terytorium RP.

4.2 Następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym Ubezpieczony uległ w okresie ubezpieczenia w czasie szkoleń organizowanych przez OKP na terytorium RP.

5. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące świadczenia:

5.1 świadczenie z tytułu przeprowadzenia konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW po ekspozycji.

5.2 świadczenie z tytułu zastosowania kuracji antyretrowirusowej po ekspozycji.

5.3 świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej lub zakażenia wirusem WZW po ekspozycji.

5.4 świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku.

5.5 świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

6. Sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń w stosunku do jednego Ubezpieczonego w każdym roku ubezpieczeniowym bez względu na wariant ubezpieczenia:

6.1 Suma ubezpieczenia łączna z tytułu zakażenia wirusem HIV lub WZW wynosi: 45 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w stosunku do jednego Ubezpieczonego i obejmuje następujące świadczenia:

6.1.1 świadczenie z tytułu przeprowadzenia konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusów HIV i WZW po ekspozycji – wypłacane jest w kwocie stanowiącej równowartość kosztu, jaki poniósł Ubezpieczony na konsultację lekarską i wykonanie badań na obecność wirusów HIV i WZW, maksymalnie do kwoty 2 000,00 PLN;

6.1.2 świadczenie z tytułu zastosowania kuracji antyretrowirusowej po ekspozycji – wypłacane jest w kwocie stanowiącej równowartość kosztu, jaki poniósł Ubezpieczony na zakup leku antyretrowirusowego, maksymalnie do kwoty 3 000,00 PLN;

6.1.3 świadczenie tytułu zakażenia wirusem WZW – wypłacane jest jednorazowo w wysokości 10 000,00 PLN, niezależnie od liczby i rodzaju wirusów WZW, które pojawią się po jednej ekspozycji;

6.1.4 świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej – wypłacane jest jednorazowo w wysokości 30 000,00 PLN.

6.2 Suma ubezpieczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków w stosunku do jednego Ubezpieczonego w każdym roku ubezpieczeniowym na jedno i wszystkie zdarzenia wynosi 10 000,00 PLN bez względu na wariant ubezpieczenia obejmuje świadczenia:

6.2.1 świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest w kwocie stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, w jakim Ubezpieczony doznał uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie do wysokości 100 % sumy ubezpieczenia, ocena trwałego uszczerbku na zdrowiu określona zgodnie z OWU Wykonawcy;

6.2.2 świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest w kwocie stanowiącej 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

7. Okresy ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa (określone na podstawie czasu trwania szkoleń dla jednego roku ubezpieczeniowego): wysokość składki ubezpieczeniowej Wykonawca określa dla jednego Ubezpieczonego na podstawie podanej szacunkowej liczby Ubezpieczonych w poniższych wariantach ubezpieczenia:

7.1 I wariant ubezpieczenia – okres ubezpieczenia 5 dni

Ochrona HIV/WZW - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby

Następstwa nieszczęśliwych wypadków - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby

Liczba szacunkowa Ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym: 2 800 osób

7.2 II wariant ubezpieczenia – okres ubezpieczenia 5 dni

Następstwa nieszczęśliwych wypadków - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby

Liczba szacunkowa Ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym: 300 osób

7.3 III wariant ubezpieczenia – okres ubezpieczenia 1 miesiąc

- Ochrona HIV/WZW - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby
Liczba szacunkowa Ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym: 600 osób
- 7.4 IV wariant ubezpieczenia – okres ubezpieczenia 1 miesiąc
Następstwa nieszczęśliwych wypadków - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby
Liczba szacunkowa Ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym: 200 osób
- 7.5 V wariant ubezpieczenia – okres ubezpieczenia 12 miesięcy
Następstwa nieszczęśliwych wypadków - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby
Liczba szacunkowa Ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym: 240 osób
- 7.6 VI wariant ubezpieczenia – okres ubezpieczenia 12 miesięcy
Ochrona HIV/WZW - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby
Następstwa nieszczęśliwych wypadków - składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby
Liczba szacunkowa Ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym 100 osób
8. Płatność składki depozytowej - składka depozytowa łączna za sześć wariantów ubezpieczenia obliczona przez Wykonawcę na podstawie szacunkowej liczby Ubezpieczonych płatna będzie w dwóch ratach, odpowiednio:
- 8.1 w pierwszym roku ubezpieczeniowym I rata w terminie do dnia 15.10.2017 r., II rata w terminie do dnia 15.03.2018 r.
- 8.2 w drugim roku ubezpieczeniowym I rata w terminie do dnia 15.10.2018 r., II rata w terminie do dnia 15.03.2019 r.
- 8.3 w trzecim roku ubezpieczeniowym I rata w terminie do dnia 15.10.2019 r., II rata w terminie do dnia 15.03.2020 r.
9. Umowa ubezpieczenia będzie zawarta w formie umowy otwartej imiennej na następujących warunkach:
- 9.1 Wysokość składki ubezpieczeniowej rocznej dla 1 osoby w sześciu wariantach ubezpieczenia jest niezmienna przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia.
- 9.2 Wykonawca wystawi polisy ubezpieczeniowe obejmujące opisany przedmiot ubezpieczenia w każdym roku ubezpieczeniowym dla ryzyka HIV/WZW i następstw nieszczęśliwych wypadków, które będą stanowić integralną część umowy ubezpieczenia.
- 9.3 Zamawiający może zgłosić Ubezpieczonych do Wykonawcy w dowolnej liczbie w okresie ubezpieczenia w określonych sześciu wariantach ubezpieczenia.
- 9.4 Zgłoszenie Ubezpieczonych przez Zamawiającego odbywa się najpóźniej na jeden dzień przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej z podaniem wariantu ubezpieczenia i okresu ubezpieczenia wraz z imienną listą Ubezpieczonych zawierającą: imię i nazwisko, pesel, adres zamieszkania.
- 9.5 Zamawiający zgłasza listę Ubezpieczonych do Wykonawcy za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego: Broker PLUS Sp. z o.o. w Lublinie na adres mailowy: biuro@brokerplus.pl.
- 9.6 W przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia przez Zamawiającego wyższej liczby Ubezpieczonych w stosunku do szacunkowej liczby Ubezpieczonych podanej w umowie ubezpieczenia, Wykonawca informuje Zamawiającego o obowiązku dopłaty składki ubezpieczeniowej.
- 9.7 Rozliczenie składki ubezpieczeniowej za 12 miesięczny okres ubezpieczenia nastąpi odpowiednio: w ciągu 30 dni od ostatniego dnia pierwszych sześciu miesięcy obowiązywania pierwszego, drugiego, trzeciego roku ubezpieczeniowego oraz w terminie 30 dni od ostatniego dnia obowiązywania pierwszego, drugiego, trzeciego roku ubezpieczeniowego. Zamawiający jest zobowiązany dopłacić składkę ubezpieczeniową wynikającą z otrzymanego rozliczenia w terminie 14 dni od dnia wykonania rozliczenia.
- 9.8 W przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia przez Zamawiającego niższej liczby Ubezpieczonych w stosunku do szacunkowej liczby Ubezpieczonych podanej w umowie ubezpieczenia, Wykonawca informuje Zamawiającego o wyniku rozliczenia oraz dokonuje zwrotu różnicy pomiędzy depozytową półroczną składką ubezpieczeniową a składką ubezpieczeniową wynikającą z rozliczenia w terminie 14 dni od dnia wykonania rozliczenia na rachunek bankowy wskazany przez Zamawiającego.
10. Obowiązki Zamawiającego (Ubezpieczającego): Ubezpieczonego i Wykonawcy (Ubezpieczyciela):
- 10.1 Zamawiający ma obowiązek poinformować Ubezpieczonych o zasadach postępowania w razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku/ekspozycji objętych ochroną ubezpieczeniową.
- 10.2 Ubezpieczony ma obowiązek zgłosić zaistniałą ekspozycję do Wykonawcy w ciągu 14 dni kalendarzowych od momentu zaistnienia ekspozycji oraz zaistniały nieszczęśliwy wypadek w terminie zgodnie z OWU Wykonawcy.
- 10.3 Ubezpieczony ma obowiązek zastosować się do procedur poekspozycyjnych obowiązujących w miejscu wykonywania zawodu medycznego lub czynności pomocniczych albo zgłosić się bezpośrednio do ośrodka referencyjnego leczenia antyretrowirusowego wskazanego przez Wykonawcę (w OWU lub załączniku do

OWU) albo zgłosić się do najbliższego szpitala zakaźnego lub szpitala prowadzącego oddział zakaźny.

- 10.4** Wykonawca poinformuje pisemnie Zamawiającego o zasadach realizacji świadczeń objętych ochroną ubezpieczeniową w formie zapisów w OWU Wykonawcy i w razie potrzeby załączników do OWU stanowiących integralną część niniejszej umowy.

11. Poziom fransyz i udziałów własnych: zniesione franszyzy i udział własny.

12. Poziom szkodowości na dzień 28.04.2017r.:

W ciągu ostatnich trzech lat nie odnotowano szkód z powyższego zakresu ubezpieczenia.

Załącznik nr 3 – Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 3**Dobrowolne, ubezpieczenie grupowe studentów i doktorantów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie od następstw nieszczęśliwych wypadków****Zamawiający:**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Al. Raclawickie 1, 20-059 Lublin

REGON: 000288716 NIP: 7120106911

Informacje dotyczące ryzyka ubezpieczeniowego**Liczba studentów w roku akademickim 2016/2017**

Lp.	Wydział	Stacjonarne	Niestacjonarne	Razem na wydziale
1.	I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym	1362	250	1612
2.	II Wydział Lekarski z Oddziałem Anglojęzycznym	812	1494	2306
3.	Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej	1038	15	1053
4.	Wydział Nauk o Zdrowiu	1643	0	1643
5.	Słuchacze studiów doktoranckich	317	3	320

Studenci Uniwersytetu Medycznego w Lublinie biorą udział w zajęciach dydaktyczno- naukowo-badawczych, uczestniczą w zajęciach wychowania fizycznego oraz w ramach sekcji sportowych wg. rodzaju zajęć:

Wychowanie fizyczne, pływanie, ratownictwo wodne, kształtowanie sylwetki i postawy ciała, rehabilitacja, zajęcia fakultatywne dla studentów anglojęzycznych, sekcje sportowe (p. siatkowa K,M; koszykówka K,M; piłka nożna halowa, lekkoatletyka, tenis stołowy, tenis ziemny, unihokej, piłka ręczna, ścianka wspinaczkowa). W ramach praktyk studenckich uczestniczą w obozach zimowych (narciarstwo i udzielanie pomocy na stoku), obozach letnich (żeglarstwo, kajakarstwo, udzielanie pierwszej pomocy nad wodą). Studenci biorą udział także w imprezach okolicznościowych takich jak: otrzęsiny, Andrzejki, imprezy wydziałowe, Medykalia, dni otwartej hali (soboty).

Studenci w czasie odbywanych praktycznych zajęć w procesie nauczania mają kontakt z substancjami i mieszaninami chemicznymi oraz ostrymi narzędziami.

Zagrożenia związane z odbywaniem praktyk zawodowych na kierunku Ratownictwo Medyczne: kontakt z materiałem biologicznym, poruszanie się pojazdami uprzywilejowanymi w charakterze pasażera, zagrożenia związane z miejscem zdarzenia (np. pogryzienie przez zwierzęta), zagrożenia związane z pacjentem agresywnym.

Informacja o wypłaconych odszkodowaniach na dzień 26.04.2017r.

Lp.	Rok akademicki	Liczba osób ubezpieczonych	Kwota zebranej składki	Liczba szkód	Kwota wypłaconych świadczeń
1.	2013/2014	3 948	235 228	69	132 577,59
2.	2014/2015	3 560	191 876	63	101 444,09
3.	2015/2016	3 408	186 414	55	74 332,30
4.	2016/2017	3 632	198 742	11	19 471,59

WARUNKI OBLIGATORYJNE**1. Założenia ogólne**

1.1 Przedmiotem zamówienia jest grupowe dobrowolne ubezpieczenie NNW studentów UM w Lublinie.

- 1.2 Studenci studiów stacjonarnych, niestacjonarnych, studiów doktoranckich w tym studenci cudzoziemcy zwani są dalej – **studentami Uniwersytetu Medycznego w Lublinie**.
 - 1.3 Oferta Wykonawcy będzie zawierała dwa pakiety: PAKIET PODSTAWOWY A i PAKIET ROZSZERZONY B.
 - 1.4 Przewidywana szacowana liczba ubezpieczonych przystępujących do pakietów w jednym roku ubezpieczeniowym:
 - a) PAKIET PODSTAWOWY A – liczba 1 400 osób
 - b) PAKIET ROZSZERZONY B – liczba 2 100 osób
 - 1.5 Zamawiający nie gwarantuje przystąpienia do ubezpieczenia podanej wyżej deklarowanej liczby osób.
 - 1.6 Wykonawca obejmuje ochroną ubezpieczeniową wszystkie ryzyka wskazane w SIWZ na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą, które mają pierwszeństwo przed postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
 - 1.7 Ogólne Warunki Ubezpieczenia, którymi posługuje się Wykonawca i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk wskazanych w SIWZ mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie. Jeżeli ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia stosowane przez wykonawcę nie przewidują wymaganego zakresu ochrony przyjmuje się, że zostanie on rozszerzony i dostosowany do wymogów SIWZ w drodze postanowień dodatkowych. Tylko takie zapisy ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia uznaje się za dozwolone, które nie są sprzeczne z wymaganiami określonymi w SIWZ.
 - 1.8 Przez czas trwania wykonywania zamówienia Wykonawca gwarantuje niezmienność ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, na których udzielana będzie ochrona ubezpieczeniowa. Wyjątek od tej zasady będzie dopuszczalny w przypadku zmian obowiązującego prawa w zakresie w jakim zmiany te będą dotyczyły postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.
 - 1.9 Wykonawca gwarantuje niezmienność warunków, sum ubezpieczenia i składek rocznych wynikających ze złożonej oferty przez cały okres wykonywania zamówienia i we wszystkich rodzajach ubezpieczeń
 - 1.10 W przypadku gdy ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia przewidują odmowę lub ograniczenie wypłaty świadczenia lub ograniczenie bądź zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej z powodu niedopełnienia przez Zamawiającego wymienionych w nich obowiązków, nie będą miały one zastosowania jeśli ich niedopełnienie nie było spowodowane winą umyślną lub nie miało wpływu na wystąpienie lub rozmiar zdarzenia skutkującego wypłatą świadczenia. Powyższy zapis ma zastosowanie także do nieprzekazania lub przekazania z opóźnieniem Wykonawcy istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia.
 - 1.11 Wszystkie zastosowane sumy ubezpieczenia /limity odpowiedzialności dotyczą okresu rocznego oraz jednego ubezpieczonego.
- 2. Definicje**
- 2.1 Zamawiający – Ubezpieczający, który zawiera z Wykonawcą umowę dobrowolnego grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w imieniu ubezpieczonych.
 - 2.2 Wykonawca – Ubezpieczyciel, który udziela ochrony ubezpieczeniowej w przedmiocie i na warunkach przedstawionych w zamówieniu, którego oferta będzie najkorzystniejsza i zawrze umowę z Zamawiającym.
 - 2.3 Ubezpieczony – osoba fizyczna (student, doktorant), która przystąpiła do umowy ubezpieczenia i jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
 - 2.4 Uprawniony – osoba lub osoby upoważnione do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego. W razie nie wyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom.
 - 2.5 Wypadek ubezpieczeniowy – przewidziane w umowie zdarzenie losowe objęte przedmiotem ubezpieczenia, wystąpienie którego powoduje powstanie wypłaty świadczenia.
 - 2.6 Nieszczęśliwy wypadek - przypadkowe, nagłe niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego doszło do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
 - 2.7 Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu, układu lub rozstrój zdrowia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.

- 2.8** Trwałe uszkodzenie ciała – całkowita utrata fizyczna narządu lub organu lub całkowita utrata ich funkcji spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub innym zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.
- 2.9** Trwałe inwalidztwo całkowite – uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia ubezpieczonego w następstwie zdarzeń objętych przedmiotem ubezpieczenia, które skutkuje całkowitą i trwałą niezdolnością do wykonywanej pracy zarobkowej w jakimkolwiek zawodzie, orzeczonej przez organ uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy lub niepełnosprawności, trwała niezdolność do pracy oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy.
- 2.10** Oparzenie – uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania wysokiej temperatury, substancji chemicznych, promieniowania jonizującego lub prądu elektrycznego (w tym wskutek wyładowania atmosferycznego).
- 2.11** Odmrożenie – uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania niskiej temperatury.
- 2.12** Wstrząśnienie mózgu – zespół objawów klinicznych, które występują po urazie głowy, które charakteryzują się utratą przytomności z niepamięcią wsteczną, dotyczącą okresu poprzedzającego uraz, po którym następuje wyzdrowienie bez ubytków neurologicznych.
- 2.13** Złamanie – urazowe przerwanie ciągłości tkanki kostnej, przez złamania rozumie się również urazowe złuszczenie chrząstek nasadowych:
- a) otwarte – z przerwaniem ciągłości skóry w okolicy złamanej kości;
 - b) zamknięte – gdy skóra w okolicy złamanej kości jest nienaruszona;
- 2.14** Zwichnięcie – urazowe przemieszczanie się jednej powierzchni stawowej w stosunku do drugiej, dla potrzeb niniejszego ubezpieczenia zwichnięcie musi być potwierdzone badaniem obrazowym.
- 2.15** Pogryzienie – uszkodzenie ciała wskutek pogryzienia przez psa.
- 2.16** Pokąsanie – uszkodzenie ciała przez wszystkie zwierzęta.
- 2.17** Ukąszenie – naruszenie tkanki skóry przez owady (w tym m. innymi użądlenie).
- 2.18** Zawał serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego bez względu na wiek ubezpieczonego.
- 2.19** Krwotok śródczaszkowy – wynaczynienie krwi do jamy czaszki bez względu na wiek ubezpieczonego.
- 2.20** Udar mózgu – zespół objawów klinicznych związanych z nagłym wystąpieniem ogniskowego lub uogólnionego zaburzenia czynności mózgu, powstały w wyniku zaburzenia krążenia mózgowego i utrzymujący się ponad 24 godziny (krwotoczny lub niedokrwienny) bez względu na wiek ubezpieczonego.
- 2.21** Sepsa – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołanej zakażeniem, rozpoznany i zdiagnozowany przez lekarza specjalistę.
- 2.22** Ekspozycja – narażenie Ubezpieczonego na zakażenie HIV lub WZW podczas wykonywania czynności medycznych lub pomocniczych.
- 2.23** Koszty leczenia – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty opieki lekarskiej i pielęgnarskiej, pobytów w szpitalu, operacji i zabiegów, koszty poniesione na badania ambulatoryjne oraz zakup niezbędnych środków opatrunkowych, rehabilitacyjnych, transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium. Wymienione koszty podlegają zwrotowi, jeżeli zostały poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego zdrowotnego lub innego ubezpieczenia pod warunkiem, że zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
- 2.24** Wyczynowe uprawianie sportu – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych mających na celu osiągnięcie jak najlepszych wyników (w drodze rywalizacji).
- 2.25** Sporty wysokiego ryzyka – alpinizm, wspinaczka skalna, wspinaczka lodowa, taternictwo, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyonig, trekking na wysokości pow. 5.500 m n.p.m, rafting, kajakarstwo górskie, hydrospeed, kitesurfing oraz windsurfing przy wietrze powyżej 50 km/h, wszelkie odmiany nurkowania na głębokość poniżej 15 m oraz nurkowanie na tzw. bezdechu (freediving), żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu, skoki narciarskie, skialpinizm oraz zjazdy na nartach albo na snowboardzie poza wyznaczonymi trasami w tym też zjazdy wyczynowe, skoki bungee, skoki ze

spadochronem, paralotniarstwo, szybownictwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, jazda na motocyklach oraz quadach po specjalnie przygotowanych trasach bądź w terenie naturalnym obfitującym w przeszkody, udział i przygotowanie do udziału w wyścigach albo rajdach pojazdów lądowych, wodnych albo powietrznych, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi albo przyrodniczymi tj. obszary górskie albo wyżynne na wysokościach powyżej 5 500 m n.p.m., strefa podbiegunowa, Alaska, Syberia, Kamczatka, terytorium północne Kanady obszary pustynne w odległości pow. 20 km od najbliższych miast, osad, dróg, sporty walki oraz sporty obronne za wyjątkiem: karate, judo, jujitsu, capoeira, taekwondo, zapasy, kung-fu, kendo, tai chi, aikido, hokej, hokej na trawie, rugby, zorbing.

2.26 Suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia kwota będąca podstawą do ustalania wysokości świadczeń, do których zobowiązuje się Wykonawca.

2.27 Centrum Assistance – jednostka organizacyjna wskazana przez Wykonawcę (adres, adres e-mail, numer telefonu podane zostaną po zawarciu umowy ubezpieczenia), która na zlecenie Wykonawcy udziela świadczeń Assistance i jest czynne przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu (definicja obowiązująca w przypadku zaoferowania usługi assistance przez Wykonawcę).

2.28 Lekarz Centrum Assistance – lekarz zatrudniony lub współpracujący z Centrum Assistance.

3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres ochrony ubezpieczeniowej

PAKIET PODSTAWOWY - A

Przedmiotem ubezpieczenia są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz zdarzenia objęte umową w tym: zawał serca, krwotok śródczaszkowy, udar mózgu, obrażenia ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub powodujące śmierć.

Lp.	Zakres ubezpieczenia	Wysokość świadczenia jako % sumy ubezpieczenia
1.	Śmierć ubezpieczonego	100%
2.	Trwałe inwalidztwo całkowite ubezpieczonego	100%
3.	Trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1% uszczerbku)	1%
4.	Czasowa niezdolność do nauki lub do pracy	0,1%
5.	Zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych na terenie RP i za granicą	20%
6.	Złamania kości lub zwichnięcia stawów leczone operacyjnie	2%
Czasowy zakres ochrony – całodobowa ochrona		
Zakres terytorialny – ubezpieczenie obejmuje wypadki i zdarzenia objęte umową ubezpieczenia na terenie kraju i za granicą		
Odpowiedzialność wykonawcy za wypadki i zdarzenia objęte umową ubezpieczenia, które zaszły w okresie ubezpieczenia		
Wypłata świadczeń odbywa się w kraju w PLN.		
Minimalna wymagana suma ubezpieczenia NNW 35 000,00 PLN		

PAKIET ROZSZERZONY – B

Przedmiotem ubezpieczenia są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz zdarzenia objęte umową w tym: zawał serca, krwotok śródczaszkowy, udar mózgu, sepsa, zakażenie HIV i WZW, obrażenia ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub powodujące śmierć.

Lp.	Zakres ubezpieczenia	Wysokość świadczenia jako % sumy ubezpieczenia lub świadczenie jednorazowe
1.	Śmierć ubezpieczonego	100%
2.	Trwałe inwalidztwo całkowite ubezpieczonego	100%
3.	Trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1% uszczerbku)	1%
4.	Czasowa niezdolność do nauki lub do pracy	0,1%
5.	Zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych na terenie RP i za granicą	20%
6.	Złamania kości lub zwichnięcia stawów leczone operacyjnie	2%
7.	Koszty diagnostyki i leczenia poekspozycyjnego w wyniku zakażenia wirusem HIV i WZW	5 000,00 PLN
8.	Zakażenie wirusem HIV	jednorazowe świadczenie 50 000,00 PLN
9.	Zakażenia wirusem WZW	jednorazowe świadczenie 10 000,00 PLN
10.	Sepsa	jednorazowe świadczenie 3 000,00 PLN
Czasowy zakres ochrony – całodobowa ochrona		
Zakres terytorialny – ubezpieczenie obejmuje wypadki i zdarzenia objęte umową ubezpieczenia na terenie kraju i za granicą z zastrzeżeniem, że wypadki ubezpieczeniowe: sepsa, zakażenie wirusem HIV i WZW mają miejsce w czasie odbywania zajęć dydaktycznych i praktyk studenckich		
Odpowiedzialność wykonawcy za wypadki i zdarzenia objęte umową ubezpieczenia, które zaszły w okresie ubezpieczenia		
Wypłata świadczeń odbywa się w kraju w PLN.		
Minimalna wymagana suma ubezpieczenia NNW 35 000,00 PLN		

4. Rodzaje i wysokość świadczeń obligatoryjnych:

- 4.1 Śmierć ubezpieczonego** – zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego zaistniałej w wyniku zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Prawo do świadczenia przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 24 miesięcy od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem stanowiącym przedmiot ubezpieczenia a śmiercią ubezpieczonego.
- 4.2 Trwały uszczerbek na zdrowiu** – zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Wykonawca wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku. Trwały uszczerbek orzekany jest na przez lekarza wskazanego przez Wykonawcę na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, jeżeli uszczerbek

nastąpił w ciągu 24 miesięcy od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem stanowiącym przedmiot ubezpieczenia a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.

- 4.3 Trwałe inwalidztwo całkowite ubezpieczonego - zakres ubezpieczenia obejmuje trwałe inwalidztwo całkowite w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Prawo do świadczenia przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli trwałe inwalidztwo całkowite nastąpiło w ciągu 12 miesięcy od zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia.
- 4.4 Czasowa niezdolność ubezpieczonego do nauki – zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie z tytułu czasowej niezdolności ubezpieczonego do nauki powstałej w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. W przypadku niezdolności ubezpieczonego do nauki lub pracy Wykonawca wypłaca zasiłek dzienny w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności maksymalnie za 10 miesięcy w jednym roku ubezpieczeniowym. Świadczenie przysługuje pod warunkiem, że okres niezdolności trwa dłużej niż 14 dni od dnia zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia.
- 4.5 Złamania kości lub zwichnięcia stawów leczone operacyjnie – zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie z tytułu złamania kości lub zwichnięcia stawów wymagających leczenia operacyjnego. Świadczenie to jest dodatkowym świadczeniem do świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu i wynosi 2% sumy ubezpieczenia w przypadku operacyjnego leczenia złamań kości lub zwichnięć stawów.
- 4.6 Zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych na terenie RP i za granicą – zakres ubezpieczenia obejmuje zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych powstałych w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które poniesione zostały w ciągu dwóch lat od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
- 4.7 Koszty diagnostyki i leczenia poekspozycyjnego – zakres ubezpieczenia obejmuje koszty konsultacji lekarskich, wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW, zakup leków antyretrowirusowych.
- 4.8 Świadczenie z tytułu zakażenia wirusem WZW – jednorazowe świadczenie wypłacane przez Wykonawcę niezależnie od liczby i rodzaju wirusów WZW, które pojawią się po jednej ekspozycji.
- 4.9 Świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV - jednorazowe świadczenie wypłacane przez Wykonawcę pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej.
- 4.10 Świadczenie z tytułu zdiagnozowanej sepsy - jednorazowe świadczenie wypłacane przez Wykonawcę.

5. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności w zakresie NNW:

- 5.1 Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:
 - a) w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - b) w wyniku zatrucia spowodowanego nikotyną, spożyciem alkoholu lub użyciem środków odurzających substancji psychotropowych, lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - c) w wyniku niewłaściwego leczenia lub niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, jednakże ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były wykonywane ze wskazania lekarskiego do przeprowadzenia leczenia skutków wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - d) w wyniku udziału ubezpieczonego w bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej) oraz w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa umyślnego;
 - e) w wyniku czynnego udziału w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu, chyba, że udział ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg wynikał z wykonywania czynności służbowych;

- f) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem chyba, że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - g) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem innym niż silnikowy, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania tym pojazdem chyba, że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - h) podczas uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - i) podczas uprawiania sportów w celach zarobkowych;
- 5.2** Wykonawca nie odpowiada także za następstwa chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które wystąpiły nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie wypadku ubezpieczeniowego lub stanowiących przyczynę zaistnienia nieszczęśliwego wypadku z wyjątkiem chorób i stanów chorobowych wyszczególnionych w przedmiocie ubezpieczenia. Jeżeli choroba lub stan chorobowy miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku tj. przyczyną nieszczęśliwego wypadku jest zarówno choroba jak i przyczyna zewnętrzna, odpowiedzialność Wykonawcy obejmuje uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia, które są następstwem przyczyny zewnętrznej.
- 5.3** Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia powołując się na fakt, że zdarzenie stanowiące przedmiot ubezpieczenia zaistniało w związku z wyczynowym uprawianiem sportu w ramach sekcji sportowych na uczelni, w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka w ramach sekcji sportowych na uczelni oraz w związku z uprawianiem sportu w ramach zajęć terenowych i stacjonarnych.
- 6. Okres ochrony ubezpieczeniowej**
- 6.1** Ochrona ubezpieczeniowa trwa od dnia 01 października 2017r. do dnia 30 września 2020r. (trzy roczne okresy ubezpieczeniowe) w stosunku do wszystkich osób ubezpieczonych, które opłacą składkę ubezpieczeniową w terminach przewidzianych w ust. 7.2. i 7.3.
- 6.2** Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do osób ubezpieczonych, które opłacą składkę doraźną w terminie po 15 grudnia w danym rocznym okresie ubezpieczeniowym rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki przez osoby ubezpieczone i trwa odpowiednio:
- a) do 30.09.2018 r. w pierwszym rocznym okresie ubezpieczeniowym;
 - b) do 30.09.2019 r. w drugim rocznym okresie ubezpieczeniowym;
 - c) do 30.09.2020 r. w trzecim rocznym okresie ubezpieczeniowym;
- 6.3** Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku studentów rozpoczynających studia w semestrze letnim (luty/marzec każdego roku akademickiego – ubezpieczeniowego) trwa odpowiednio:
- a) od dnia rozpoczęcia studiów do 30.09.2018 r. w pierwszym okresie ubezpieczeniowym;
 - b) od dnia rozpoczęcia studiów do 30.09.2019 r. w drugim okresie ubezpieczeniowym;
 - c) od dnia rozpoczęcia studiów do 30.09.2020 r. w trzecim okresie ubezpieczeniowym;
- 7. Składka ubezpieczeniowa**
- 7.1** Wykonawca podaje wysokość składki ubezpieczeniowej od jednej osoby dla Pakietu Podstawowego A i Pakietu Rozszerzonego B za roczny okres ochrony ubezpieczeniowej, która jest niezmienna przez cały okres trwania niniejszej umowy w Formularzu Ofertowym – załącznik nr 5 do SIWZ.
- 7.2** Płatność składki ubezpieczeniowej ustala się w następujących terminach:
- a) do 15.12.2017 r. w pierwszym rocznym okresie ubezpieczeniowym;
 - b) do 15.12.2018 r. w drugim rocznym okresie ubezpieczeniowym;
 - c) do 15.12.2019 r. w trzecim rocznym okresie ubezpieczeniowym;
- 7.3** Strony Umowy dopuszczają możliwość opłaty rocznej składki doraźnej w późniejszych terminach:
- a) zapłata składki po 15.12.2017 r. w pierwszym rocznym okresie ubezpieczeniowym nastąpi najpóźniej do 15.01.2018 r.;
 - b) zapłata składki po 15.12.2018 r. w drugim rocznym okresie ubezpieczeniowym nastąpi najpóźniej do 15.01.2019 r.;
 - c) zapłata składki po 15.12.2019 r. w trzecim rocznym okresie ubezpieczeniowym nastąpi najpóźniej do 15.01.2020 r.;
- 7.4** Strony Umowy ustalają, że w przypadku studentów rozpoczynających studia w terminach, o których mowa w ust. 6.3. składka ubezpieczeniowa będzie płatna w wysokości 70% składki rocznej i zostanie opłacona w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia semestru letniego odpowiednio w roku 2018/2019/2020.

- 7.5 Wykonawca zapewni, że do ubezpieczenia za opłatą preferencyjnej składki w wysokości 1 PLN mogą przystąpić studenci według sporządzonej listy imiennej w liczbie nie większej niż 3% ogółu studentów i którzy opłacą składkę ubezpieczeniową w terminach, o których mowa w ust. 7.2.
- 7.6 Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę wpływu środków pieniężnych na konto Wykonawcy.
- 8. Suma ubezpieczenia i klauzule fakultatywne**
- 8.1 Wykonawca podaje wysokość sumy ubezpieczenia za roczny okres ubezpieczenia na jedną osobę ubezpieczoną przy założeniu, że **wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW, która nie może być niższa niż 35 000,00 PLN dla Pakietu Podstawowego A i Pakietu Rozszerzonego B** jest niezmienna przez cały okres trwania niniejszej umowy i podana jest przez Wykonawcę w Formularzu oferty – załącznik nr 5 do SIWZ;
- 8.2 Wykonawca zaoferuje według swojego wyboru klauzule fakultatywne wyszczególnione w Formularzu oferty – załącznik nr 5 do SIWZ;
- 9. Forma zawarcia umowy ubezpieczenia**
- 9.1 Strony umowy podpiszą umowę ubezpieczenia zgodnie ze wzorem umowy dla Zadania nr 3 zamieszczonym w załączniku nr 9 do SIWZ.
- 9.2 Wykonawca wystawi polisy ubezpieczeniowe na roczne okresy ubezpieczenia w następujących terminach:
- do dnia 31 grudnia 2017 r. w pierwszym rocznym okresie ubezpieczeniowym;
 - do dnia 31 grudnia 2018 r. w drugim rocznym okresie ubezpieczeniowym;
 - do dnia 31 grudnia 2019 r. w trzecim rocznym okresie ubezpieczeniowym;
- 9.3 Wykonawca wystawi polisę ubezpieczeniową lub aneks do polisy rocznej na okres ochrony ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 6.3. najpóźniej w ciągu 60 dni od dnia rozpoczęcia semestru letniego odpowiednio w roku 2018/2019/2020;
- 9.4 Polisy, o których mowa w ust. 9.2. i 9.3. będą obejmowały faktyczną liczbę osób przystępujących do ubezpieczenia na podstawie opłaconej składki ubezpieczeniowej;
- 9.5 W przypadku zmiany liczby ubezpieczonych Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia aneksów do polis ubezpieczeniowych w terminie 14 dni od przekazania przez Zamawiającego informacji o faktycznej liczbie ubezpieczonych osób.
- 9.6 Wykonawca jest zobowiązany do wystawienia noty pokrycia ubezpieczeniowego dla każdego roku ubezpieczeniowego przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej, która będzie gwarantowała bezwarunkowo i nieodwołanie wykonanie zamówienia w zakresie i na warunkach zgodnych ze złożoną ofertą. Nota pokrycia ubezpieczeniowego będzie obowiązywała do czasu wystawienia polisy ubezpieczeniowej.
- 9.7 Strony umowy ustalają, że Zamawiający będzie prowadził ewidencję studentów, doktorantów przystępujących do umowy, którzy opłacą składkę ubezpieczeniową i przekaże do Wykonawcy (za pośrednictwem brokera) w formie elektronicznej (zaszyfrowanej) celem potwierdzenia osób faktycznie ubezpieczonych. Lista imienna będzie zawierać: imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr pesel, w przypadku studentów także wydział.
- 10. Realizacja świadczeń ubezpieczeniowych**
- 10.1 W celu ułatwienia ubezpieczonym procesu likwidacji szkód Wykonawca zobowiązany jest do podania nr telefonów, na które można zgłaszać szkody (*podane przy zawarciu umowy*).
- 10.2 Niezależnie od warunku, o którym mowa w ust. 10.1 Wykonawca może zaproponować w swojej ofercie likwidację szkód drogą elektroniczną na wskazany adres mailowy Wykonawcy *podane przy zawarciu umowy*.
- 10.3 Wykonawca orzeka o przyznaniu świadczenia bez powoływania komisji lekarskich na podstawie kompletnej zgromadzonej dokumentacji medycznej. W przypadku braku akceptacji takiego orzeczenia przez ubezpieczonego, Wykonawca jest zobowiązany do powołania komisji lekarskiej.
- 11. Dodatkowe postanowienia**
- 11.1 Wykonawca jest zobowiązany do przekazania Zamawiającemu wszelkich niezbędnych materiałów (w tym plakatów i ulotek informacyjnych) najpóźniej do pierwszego dnia ochrony ubezpieczeniowej dla każdego roku ubezpieczeniowego w celu przeprowadzenia skutecznych działań informacyjnych i marketingowych.

WARUNKI DODATKOWE – klauzule fakultatywne (do wyboru przez Wykonawcę składającego ofertę)

1. Klauzula usługi Assistance. W przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Wykonawca organizuje i pokryje koszty świadczeń assistance za pośrednictwem

Centrum Assistance, dla osób Ubezpieczonych przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Obowiązujący zakres usługi assistance:

- a) pomoc medyczna i psychologiczna (np. wizyta lekarza lub psychologa u ubezpieczonego);
 - b) pomoc rehabilitacyjna i pielęgnarska;
 - c) organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego do placówki medycznej po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - d) dostawa leków jeżeli ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową wymaga leżenia zgodnie z zaleceniem lekarza (koszt leków pokrywa ubezpieczony);
 - e) usługi informacyjne (np. dotyczące placówek medycznych na terenie kraju i za granicą).
2. Klauzula wypłaty świadczenia z tytułu śmierci opiekuna prawnego – zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje wypłatę świadczenia w wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku przedstawiciela ustawowego lub osoby utrzymującej osobę ubezpieczoną.
 3. Klauzula rozszerzająca przedmiot ubezpieczenia – przedmiotem ubezpieczenia są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz zdarzenia objęte umową w tym: zawał serca, krwotok śródczaszkowy, udar mózgu, sepsa, zakażenia HIV i WZW, obrażenia ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie, usiłowanie popełnienia samobójstwa polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub powodujące śmierć.
 4. Klauzula wstrząśnienia mózgu - jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony dozna wstrząśnienia mózgu lub podejrzewano u niego wstrząśnienie mózgu i będzie pozostawał w szpitalu powyżej 1 dnia, Wykonawca wypłaca jednorazowe świadczenie w wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
 5. Klauzula pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jeżeli ubezpieczony zostanie pogryziony przez psa, pokąsany przez inne zwierzęta lub ukąszony przez owady i z tego powodu będzie pozostawał w szpitalu powyżej jednego dnia Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
 6. Klauzula dziennego świadczenia szpitalnego (dieta szpitalna) – przysługuje z tytułu pobytu w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku lub zdarzeń objętych umową ubezpieczenia, płatne za dzień pobytu od 2 dnia pobytu ubezpieczonego w szpitalu w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie. Świadczenie płatne jest maksymalnie przez 90 dni z tytułu jednego nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową w jednym rocznym okresie ubezpieczenia.
 7. Klauzula zwrotu kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - przysługuje do wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, że koszty leczenia poniesienie zostały na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego z zastrzeżeniem, że zwrot kosztów na jeden ząb nie może przekroczyć 200,00 PLN.
 8. Klauzula zwrotu kosztów przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej – zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej w wysokości do 25% sumy ubezpieczenia.
 9. Klauzula oparzenia i odmrożenia - jeżeli ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową uległ oparzeniu albo odmrożeniu co najmniej II stopnia Wykonawca wypłaci świadczenie:
 - 9.1 w wysokości 10% sumy ubezpieczenia w przypadku II stopnia oparzenia lub odmrożenia;
 - 9.2 w wysokości 30% sumy ubezpieczenia w przypadku III stopnia oparzenia lub odmrożenia;
 - 9.3 w wysokości 50% sumy ubezpieczenia w przypadku IV stopnia oparzenia lub odmrożenia;
 10. Klauzula inne następstwa – w przypadku nagłego zatrucia gazami, porażenia prądem lub piorunem w następstwie którego nastąpił pobyt w szpitalu Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia.

Załącznik nr 4 – Opis przedmiotu zamówienia dla zadania nr 4

Grupowe dobrowolne ubezpieczenie studentów i pracowników zagranicznych przyjeżdżających do UM w Lublinie w ramach programów międzynarodowych.

Zamawiający:

Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Al. Raclawickie 1, 20-059 Lublin

REGON: 000288716 NIP: 7120106911

Informacje dotyczące ryzyka ubezpieczeniowego**Ubezpieczeni:**

1. Studenci zagraniczni przyjeżdżający do UM w Lublinie w celu odbycia studiów/praktyk w ramach programów międzynarodowych oraz umów bilateralnych pomiędzy UM a instytucjami zagranicznymi.
2. Pracownicy zagraniczni przyjeżdżający do UM w Lublinie w celu przeprowadzenia zajęć dydaktycznych/szkoleniowych lub szkolenia w ramach programów międzynarodowych oraz umów bilateralnych pomiędzy UM a instytucjami zagranicznymi (lekarze, nauczyciele akademicki, pracownicy administracyjni).

Studenci zagraniczni biorą udział w zajęciach dydaktyczno – naukowo – badawczych, uczestniczą w zajęciach wychowania fizycznego oraz w ramach sekcji sportowych wg. rodzaju zajęć:

Wychowanie fizyczne, pływanie, ratownictwo wodne, kształtowanie sylwetki i postawy ciała, rehabilitacja, zajęcia fakultatywne dla studentów anglojęzycznych, sekcje sportowe (p. siatkowa K,M; koszykówka K,M; piłka nożna halowa, lekkoatletyka, tenis stołowy, tenis ziemny, unihokej, piłka ręczna, ścianka wspinaczkowa). W ramach praktyk studenckich uczestniczą w obozach zimowych (narciarstwo i udzielanie pomocy na stoku), obozach letnich (żeglarstwo, kajakarstwo, udzielanie pierwszej pomocy nad wodą). Studenci biorą udział także w imprezach okolicznościowych takich jak: otrzęsiny, Andrzejki, imprezy wydziałowe, Medykalia, dni otwartej hali (soboty).

Studenci w czasie odbywanych praktycznych zajęć w procesie nauczania mają kontakt z substancjami i mieszaninami chemicznymi oraz ostrymi narzędziami.

Zagrożenia związane z odbywaniem praktyk zawodowych na kierunku Ratownictwo Medyczne: kontakt z materiałem biologicznym, poruszanie się pojazdami uprzywilejowanymi w charakterze pasażera, zagrożenia związane z miejscem zdarzenia (np. pogryzienie przez zwierzęta), zagrożenia związane z pacjentem agresywnym.

Pracownicy zagraniczni prowadzą zajęcia dydaktyczno- szkoleniowe na wszystkich kierunkach UM lub odbywają szkolenie i praktykę w zakresie prac administracyjno- zarządczych.

Informacja o wypłaconych odszkodowaniach na dzień 18.04.2017r. - przedmiot ubezpieczenia określony w zadaniu nr 4 nie był dotychczas ubezpieczany przez UM w Lublinie.

WARUNKI OBLIGATORYJNE**1. Założenia ogólne**

- 1.1 Przedmiotem zamówienia jest grupowe dobrowolne ubezpieczenie studentów i pracowników zagranicznych przyjeżdżających do UM w Lublinie w ramach programów międzynarodowych i umów bilateralnych.
- 1.2 Oferta Wykonawcy będzie zawierała cztery warianty ubezpieczenia w zależności od czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej, o których mowa w pkt 5.
- 1.3 Zamawiający nie gwarantuje przystąpienia do ubezpieczenia podanej deklarowanej szacunkowej liczby osób.
- 1.4 Zamawiający może zgłosić do ubezpieczenia dowolną liczbę osób, wyższą aniżeli podana liczba szacunkowa.
- 1.5 Wiek ubezpieczonych – górna granica wieku do 70 roku życia.
- 1.6 Wykonawca obejmuje ochroną ubezpieczeniową wszystkie ryzyka wskazane w SIWZ na warunkach wyznaczonych treścią SIWZ i zgodnych ze złożoną ofertą, które mają pierwszeństwo przed postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 1.7 Ogólne Warunki Ubezpieczenia, którymi posługuje się Wykonawca i które wskazuje w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową w zakresie ryzyk wskazanych w SIWZ mają zastosowanie tylko w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie. Jeżeli ogólne lub szczególne

warunki ubezpieczenia stosowane przez wykonawcę nie przewidują wymaganego zakresu ochrony przyjmuje się, że zostanie on rozszerzony i dostosowany do wymogów SIWZ w drodze postanowień dodatkowych. Tylko takie zapisy ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia uznaje się za dozwolone, które nie są sprzeczne z wymaganiami określonymi w SIWZ.

- 1.8 Przez czas trwania wykonywania zamówienia Wykonawca gwarantuje niezmiennność ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, na których udzielana będzie ochrona ubezpieczeniowa. Wyjątek od tej zasady będzie dopuszczalny w przypadku zmian obowiązującego prawa w zakresie w jakim zmiany te będą dotyczyć postanowień umów ubezpieczenia wskazanych w SIWZ.
- 1.9 Wykonawca gwarantuje niezmiennność warunków, sum ubezpieczenia i składek ubezpieczeniowych wynikających ze złożonej oferty przez cały okres wykonywania zamówienia i we wszystkich rodzajach ubezpieczeń.
- 1.10 W przypadku gdy ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia przewidują odmowę lub ograniczenie wypłaty świadczenia lub ograniczenie bądź zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej z powodu niedopełnienia przez Zamawiającego wymienionych w nich obowiązków, nie będą miały one zastosowania jeśli ich niedopełnienie nie było spowodowane winą umyślną lub nie miało wpływu na wystąpienie lub rozmiar zdarzenia skutkującego wypłatą świadczenia. Powyższy zapis ma zastosowanie także do nieprzekazania lub przekazania z opóźnieniem Wykonawcy istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia.
- 1.11 Wszystkie zastosowane sumy ubezpieczenia /limity odpowiedzialności dotyczą okresu ubezpieczenia wskazanego w czterech wariantach oraz jednego ubezpieczonego.

2. Definicje

- 2.1 Zamawiający – Ubezpieczający, który zawiera z Wykonawcą umowę dobrowolnego grupowego ubezpieczenia studentów i pracowników zagranicznych w ramach programów międzynarodowych na rzecz ubezpieczonych.
- 2.2 Wykonawca – Ubezpieczyciel, który udziela ochrony ubezpieczeniowej w przedmiocie i na warunkach przedstawionych w zamówieniu, którego oferta będzie najkorzystniejsza i zawrze umowę z Zamawiającym.
- 2.3 Ubezpieczony – osoba fizyczna posiadająca obywatelstwo inne niż polskie (student, pracownik), która przystąpiła do umowy ubezpieczenia i jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
- 2.4 Uprawniony – osoba lub osoby upoważnione do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego. W razie nie wyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom.
- 2.5 Wypadek ubezpieczeniowy – przewidziane w umowie zdarzenie losowe objęte przedmiotem ubezpieczenia, wystąpienie którego powoduje powstanie wypłaty świadczenia.
- 2.6 Nieszczęśliwy wypadek - przypadkowe, nagłe niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego doszło do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
- 2.7 Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu, układu lub rozstrój zdrowia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.
- 2.8 Trwałe uszkodzenie ciała – całkowita utrata fizyczna narządu lub organu lub całkowita utrata ich funkcji spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub innym zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.
- 2.9 Trwałe inwalidztwo całkowite – uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia ubezpieczonego w następstwie zdarzeń objętych przedmiotem ubezpieczenia, które skutkuje całkowitą i trwałą niezdolnością do wykonywanej pracy zarobkowej w jakimkolwiek zawodzie, orzeczonej przez organ uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy lub niepełnosprawności, trwała niezdolność do pracy oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy.
- 2.10 Oparzenie – uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania wysokiej temperatury, substancji chemicznych, promieniowania jonizującego lub prądu elektrycznego (w tym wskutek wyładowania atmosferycznego).
- 2.11 Odmrożenie – uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania niskiej temperatury.

- 2.12** Wstrząśnienie mózgu – zespół objawów klinicznych, które występują po urazie głowy, które charakteryzują się utratą przytomności z niepamięcią wsteczną, dotyczącą okresu poprzedzającego uraz, po którym następuje wyzdrowienie bez ubytków neurologicznych.
- 2.13** Złamanie – urazowe przerwanie ciągłości tkanki kostnej, przez złamania rozumie się również urazowe złuszczenie chrząstek nasadowych:
- a) otwarte – z przerwaniem ciągłości skóry w okolicy złamanej kości;
 - b) zamknięte – gdy skóra w okolicy złamanej kości jest nienaruszona;
- 2.14** Zwichnięcie – urazowe przemieszczanie się jednej powierzchni stawowej w stosunku do drugiej, dla potrzeb niniejszego ubezpieczenia zwichnięcie musi być potwierdzone badaniem obrazowym.
- 2.15** Pogryzienie – uszkodzenie ciała wskutek pogryzienia przez psa.
- 2.16** Pokąsanie – uszkodzenie ciała przez wszystkie zwierzęta.
- 2.17** Ukąszenie – naruszenie tkanki skóry przez owady (w tym m. innymi użądlenie).
- 2.18** Zawał serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego bez względu na wiek ubezpieczonego.
- 2.19** Krwotok śródczaszkowy – wynaczynienie krwi do jamy czaszki bez względu na wiek ubezpieczonego.
- 2.20** Udar mózgu – zespół objawów klinicznych związanych z nagłym wystąpieniem ogniskowego lub uogólnionego zaburzenia czynności mózgu, powstały w wyniku zaburzenia krążenia mózgowego i utrzymujący się ponad 24 godziny (krwotoczny lub niedokrwienny) bez względu na wiek ubezpieczonego.
- 2.21** Ekspozycja – narażenie Ubezpieczonego na zakażenie HIV lub WZW podczas wykonywania czynności medycznych lub pomocniczych.
- 2.22** Koszty leczenia – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty opieki lekarskiej i pielęgniarstwa, pobytów w szpitalu, operacji i zabiegów, koszty poniesione na badania ambulatoryjne oraz zakup niezbędnych środków opatrunkowych, rehabilitacyjnych, transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium. Wymienione koszty podlegają zwrotowi, jeżeli zostały poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego zdrowotnego lub innego ubezpieczenia pod warunkiem, że zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
- 2.23** Wyczynowe uprawianie sportu – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych mających na celu osiąganie jak najlepszych wyników (w drodze rywalizacji).
- 2.24** Sporty wysokiego ryzyka – alpinizm, wspinaczka skalna, wspinaczka lodowa, taternictwo, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyonig, trekking na wysokości pow. 5.500 m n.p.m, rafting, kajakarstwo górskie, hydrospeed, kitesurfing oraz windsurfing przy wietrze powyżej 50 km/h, wszelkie odmiany nurkowania na głębokość poniżej 15 m oraz nurkowanie na tzw. bezdechu (freediving), żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu, skoki narciarskie, skialpinizm oraz zjazdy na nartach albo na snowboardzie poza wyznaczonymi trasami w tym też zjazdy wyczynowe, skoki bungee, skoki ze spadochronem, paralotniarstwo, szybownictwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, jazda na motocyklach oraz quadach po specjalnie przygotowanych trasach bądź w terenie naturalnym obfitującym w przeszkody, udział i przygotowanie do udziału w wyścigach albo rajdach pojazdów lądowych, wodnych albo powietrznych, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi albo przyrodniczymi tj. obszary górskie albo wyżynne na wysokości powyżej 5 500 m n.p.m., strefa podbiegunowa, Alaska, Syberia, Kamczatka, terytorium północne Kanady obszary pustynne w odległości pow. 20 km od najbliższych miast, osad, dróg, sporty walki oraz sporty obronne za wyjątkiem: karate, judo, jujitsu, capoeira, taekwondo, zapasy, kung-fu, kendo, tai chi, aikido, hokej, hokej na trawie, rugby, zorbing.
- 2.25** Suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia kwota będąca podstawą do ustalania wysokości świadczeń, do których zobowiązuje się Wykonawca.
- 2.26** Centrum Assistance – jednostka organizacyjna wskazana przez Wykonawcę (adres, adres e-mail, numer telefonu podane zostaną po zawarciu umowy ubezpieczenia), która na zlecenie Wykonawcy udziela świadczeń Assistance i jest czynne przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu (definicja obowiązująca w przypadku zaoferowania usługi assistance przez Wykonawcę).
- 2.27** Lekarz Centrum Assistance – lekarz zatrudniony lub współpracujący z Centrum Assistance.

3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres ochrony ubezpieczeniowej

Przedmiotem ubezpieczenia są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz zdarzenia objęte umową w tym: zawał serca, krwotok śródczaszkowy, udar mózgu, zakażenie HIV i WZW, obrażenia ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub powodujące śmierć.

Lp.	Zakres ubezpieczenia dla czterech wariantów	Wysokość świadczenia jako % sumy ubezpieczenia lub świadczenie jednorazowe
1.	Śmierć ubezpieczonego	100%
2.	Trwałe inwalidztwo całkowite ubezpieczonego	100%
3.	Trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1% uszczerbku)	1%
4.	Czasowa niezdolność do nauki lub do pracy	0,1%
5.	Zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych na terenie RP i za granicą	20%
6.	Złamania kości lub zwichnięcia stawów leczone operacyjnie	2%
7.	Koszty diagnostyki i leczenia poekspozycyjnego w wyniku zakażenia wirusem HIV i WZW	5 000,00 PLN
8.	Zakażenie wirusem HIV	jednorazowe świadczenie 50 000,00 PLN
9.	Zakażenia wirusem WZW	jednorazowe świadczenie 10 000,00 PLN
Czasowy zakres ochrony – całodobowa ochrona		
Zakres terytorialny – ubezpieczenie obejmuje wypadki i zdarzenia objęte umową ubezpieczenia na terenie RP z zastrzeżeniem, że wypadki ubezpieczeniowe: zakażenie wirusem HIV i WZW mają miejsce w czasie odbywania zajęć dydaktycznych i praktyk studenckich		
Odpowiedzialność wykonawcy za wypadki i zdarzenia objęte umową ubezpieczenia, które zaszły w okresie ubezpieczenia w zależności od wariantu		
Wypłata świadczeń odbywa się w kraju w PLN.		
Minimalna wymagana suma ubezpieczenia NNW 35 000,00 PLN		

Przedmiotem ubezpieczenia objęta jest odpowiedzialność cywilna podczas zajęć o charakterze medycznym i w życiu prywatnym (zakres ubezpieczenia dla czterech wariantów)

1.	Wysokość sumy gwarancyjnej dla 1 osoby	200 000,00 PLN
2.	OC za szkody w mieniu wynajmowanym	Podlimit sumy gwarancyjnej w wysokości 50 000,00 PLN
3.	Ochrona prawna – konsultacje, wydawanie opinii w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	Podlimit sumy gwarancyjnej w wysokości 20 000,00 PLN

4. Rodzaje i wysokość świadczeń obligatoryjnych:

- 4.1 Śmierć ubezpieczonego** – zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego zaistniałej w wyniku zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Prawo do świadczenia przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć ubezpieczonego

nastąpiła w ciągu 24 miesięcy od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem stanowiącym przedmiot ubezpieczenia a śmiercią ubezpieczonego.

- 4.2 Trwały uszczerbek na zdrowiu** – zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Wykonawca wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku. Trwały uszczerbek orzekany jest na przez lekarza wskazanego przez Wykonawcę na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, jeżeli uszczerbek nastąpił w ciągu 24 miesięcy od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem stanowiącym przedmiot ubezpieczenia a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
- 4.3 Trwałe inwalidztwo całkowite ubezpieczonego** - zakres ubezpieczenia obejmuje trwałe inwalidztwo całkowite w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Prawo do świadczenia przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli trwałe inwalidztwo całkowite nastąpiło w ciągu 12 miesięcy od zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia.
- 4.4 Czasowa niezdolność ubezpieczonego do nauki** – zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie z tytułu czasowej niezdolności ubezpieczonego do nauki powstałej w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. W przypadku niezdolności ubezpieczonego do nauki lub pracy Wykonawca wypłaca zasiłek dzienny w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności maksymalnie za 10 miesięcy w jednym roku ubezpieczeniowym. Świadczenie przysługuje pod warunkiem, że okres niezdolności trwa dłużej niż 14 dni od dnia zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia.
- 4.5 Złamania kości lub zwichnięcia stawów leczone operacyjnie** – zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie z tytułu złamania kości lub zwichnięcia stawów wymagających leczenia operacyjnego. Świadczenie to jest dodatkowym świadczeniem do świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu i wynosi 2% sumy ubezpieczenia w przypadku operacyjnego leczenia złamań kości lub zwichnięć stawów.
- 4.6 Zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych na terenie RP i za granicą** – zakres ubezpieczenia obejmuje zwrot kosztów leczenia i nabycia środków rehabilitacyjnych powstałych w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia objęty umową ubezpieczenia. Refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które poniesione zostały w ciągu dwóch lat od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
- 4.7 Koszty diagnostyki i leczenia poekspozycyjnego** – zakres ubezpieczenia obejmuje koszty konsultacji lekarskich, wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW, zakup leków antyretrowirusowych.
- 4.8 Świadczenie z tytułu zakażenia wirusem WZW** – jednorazowe świadczenie wypłacane przez Wykonawcę niezależnie od liczby i rodzaju wirusów WZW, które pojawią się po jednej ekspozycji.
- 4.9 Świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV** - jednorazowe świadczenie wypłacane przez Wykonawcę pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej.
- 4.10 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w czasie zajęć o charakterze medycznym i w życiu prywatnym**
Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, a także wykonywania czynności o charakterze medycznym, w związku z realizacją zajęć praktycznych, udziału w wykładach, ćwiczeniach i innych zajęć realizowanych w ramach dydaktyki.
Zakres podstawowy ubezpieczenia obejmuje co najmniej:

- a) rażące niedbalstwo, winę nieumyślną;
- b) szkody wyrządzone, do naprawienia których ubezpieczony będzie zobowiązany przez jednostkę zewnętrzną (w tym zakład opieki zdrowotnej, laboratorium) udzielającą praktyki ubezpieczonemu, która wypłaciła odszkodowanie bezpośrednio poszkodowanemu;
- c) szkody wyrządzone, do naprawienia których ubezpieczony będzie zobowiązany przez ubezpieczającego, który wypłacił odszkodowanie bezpośrednio poszkodowanemu;
- d) szkody będące następstwem pobrania, przechowania oraz przetoczenia lub przeszczepu krwi, komórek, tkanek, preparatów krwiopochodnych itp. o ile czynności te są elementem powszechnie stosowanych w medycynie procedur diagnostycznych, leczniczych lub badawczych;
- e) szkody wyrządzone osobom bliskim, związane z udzieleniem tym osobom nagłej pomocy, o ile inna pomoc nie mogła być udzielona;
- f) szkody wyrządzone wskutek przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń (w tym HIV, sepsa, WZW-typ B i C);
- g) koszty obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi.

Przedmiotem ubezpieczenia jest także odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym obejmująca szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadanym mieniem (w tym mieniem wynajmowanym) służącym wykonywaniu czynności życia prywatnego z włączeniem szkód wyrządzonych w związku z amatorskim uprawianiem sportu (w celach rekreacyjnych lub wypoczynkowych lub regeneracyjnych).

Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej formy korzystania z rzeczy cudzej.

5. Warianty ubezpieczenia – czas trwania ochrony ubezpieczeniowej

Lp.	I wariant (zakres ubezpieczenia: NNW, HIV/WZW, OC)	
1.	Okres ubezpieczenia	I miesiąc
2.	Liczba szacunkowa ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym	30
Składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby		

Lp.	II wariant (zakres ubezpieczenia: NNW, HIV/WZW, OC)	
1.	Okres ubezpieczenia	3 miesiące
2.	Liczba szacunkowa ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym	15
Składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby		

Lp.	III wariant (zakres ubezpieczenia: NNW, HIV/WZW, OC)	
1.	Okres ubezpieczenia	6 miesięcy
2.	Liczba szacunkowa ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym	30
Składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby		

Lp.	IV wariant (zakres ubezpieczenia: NNW, HIV/WZW, OC)	
1.	Okres ubezpieczenia	12 miesięcy
2.	Liczba szacunkowa ubezpieczonych w jednym roku ubezpieczeniowym	35
Składka ubezpieczeniowa dla 1 osoby		

6. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności w zakresie NNW:

6.1 Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał:

- a) w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- b) w wyniku zatrucia spowodowanego nikotyną, spożyciem alkoholu lub użyciem środków odurzających substancji psychotropowych, lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- c) w wyniku niewłaściwego leczenia lub niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, jednakże ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były wykonywane ze wskazania lekarskiego do przeprowadzenia leczenia skutków wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową;
- d) w wyniku udziału ubezpieczonego w bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej) oraz w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa umyślnego;
- e) w wyniku czynnego udziału w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu, chyba, że udział ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg wynikał z wykonywania czynności służbowych;
- f) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem chyba, że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- g) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem innym niż silnikowy, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania tym pojazdem chyba, że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- h) podczas uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- i) podczas uprawiania sportów w celach zarobkowych;

6.2 Wykonawca nie odpowiada także za następstwa chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które wystąpiły nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie wypadku ubezpieczeniowego lub stanowiących przyczynę zaistnienia nieszczęśliwego wypadku z wyjątkiem chorób i stanów chorobowych wyszczególnionych w przedmiocie ubezpieczenia. Jeżeli choroba lub stan chorobowy miał wpływać na zajście nieszczęśliwego wypadku tj. przyczyną nieszczęśliwego wypadku jest zarówno choroba jak i przyczyna zewnętrzna, odpowiedzialność Wykonawcy obejmuje uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia, które są następstwem przyczyny zewnętrznej.

6.3 Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia powołując się na fakt, że zdarzenie stanowiące przedmiot ubezpieczenia zaistniało w związku z wyczynowym uprawianiem sportu w ramach sekcji sportowych na uczelni, w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka w ramach sekcji sportowych na uczelni oraz w związku z uprawianiem sportu w ramach zajęć terenowych i stacjonarnych.

7. Okres realizacji umowy i okres ochrony ubezpieczeniowej

7.1 Okres realizacji niniejszej umowy określa się od dnia 01 października 2017 r. do dnia 30 września 2020 r.

7.2 Ubezpieczony może przystąpić do umowy ubezpieczenia w wybranym wariantcie ubezpieczenia, o którym mowa w pkt. 5 w dowolnym terminie ubezpieczenia w czasie trwania niniejszej umowy.

7.3 Zamawiający zgłasza osoby przystępujące do ubezpieczenia do Wykonawcy najpóźniej na jeden dzień przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej za pośrednictwem brokera na adres mailowy: biuro@brokerplus.pl.

7.4 Zgłoszenia osób ubezpieczonych Zamawiający przesyła na formularzu zgłoszenia (według załącznika do umowy dla zadania nr 4 – załącznik nr 10 do SIWZ), który zawiera: imię i nazwisko, nr pesel lub nr paszportu, adres zamieszkania w Polsce, wydział w przypadku studentów.

8. Składka ubezpieczeniowa

8.1 Wykonawca podaje wysokość składki ubezpieczeniowej od jednej osoby dla każdego wariantu ubezpieczenia, która jest niezmienna przez cały okres trwania niniejszej umowy w Formularzu oferty – załącznik nr 5 do SIWZ.

8.2 Płatność składki ubezpieczeniowej ustala się w terminie 14 dni od pierwszego dnia ochrony ubezpieczeniowej w wariantcie I, II, III, IV.

- 8.3 Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę wpływu środków pieniężnych na konto Wykonawcy.
9. **Suma ubezpieczenia i klauzule fakultatywne**
- 9.1 Wykonawca podaje wysokość sumy ubezpieczenia w zakresie NNW na jedną osobę ubezpieczoną przy założeniu, że **nie może być niższa niż 35 000,00 PLN w każdym wariantcie ubezpieczenia** i jest niezmienna przez cały okres trwania niniejszej umowy oraz podana jest przez Wykonawcę w Formularzu oferty dla Zadania nr 4 – załącznik nr 5 do SIWZ;
- 9.2 Wykonawca zaoferuje według swojego wyboru klauzule fakultatywne wyszczególnione w Formularzu oferty – załącznik nr 5 do SIWZ;
10. **Forma zawarcia umowy ubezpieczenia**
- 10.1 Strony umowy podpiszą umowę ubezpieczenia zgodnie ze wzorem umowy dla Zadania nr 4 zamieszczonym w załączniku nr 10 do SIWZ.
- 10.2 Wykonawca wystawia polisy ubezpieczeniowe dla każdego wariantu ubezpieczenia po otrzymaniu od Zamawiającego formularza zgłoszenia osób ubezpieczonych w terminie najpóźniej w ciągu 7 dni od dnia otrzymania zgłoszenia osób ubezpieczonych.
11. **Realizacja świadczeń ubezpieczeniowych**
- 11.1 W celu ułatwienia ubezpieczonym procesu likwidacji szkód Wykonawca zobowiązany jest do podania nr telefonów, na które można zgłaszać szkody (*podane przy zawarciu umowy*).
- 11.2 Niezależnie od warunku, o którym mowa w pkt 11.1 Wykonawca może zaproponować w swojej ofercie likwidację szkód drogą elektroniczną na wskazany adres mailowy Wykonawcy (*podane przy zawarciu umowy*).
- 11.3 Wykonawca orzeka o przyznaniu świadczenia bez powoływania komisji lekarskich na podstawie kompletnej zgromadzonej dokumentacji medycznej. W przypadku braku akceptacji takiego orzeczenia przez ubezpieczonego, Wykonawca jest zobowiązany do powołania komisji lekarskiej

WARUNKI DODATKOWE – klauzule fakultatywne (do wyboru przez Wykonawcę składającego ofertę)

1. **Klauzula usługi Assistance.** W przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Wykonawca organizuje i pokryje koszty świadczeń assistance za pośrednictwem Centrum Assistance, dla osób Ubezpieczonych przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Obowiązujący zakres usługi assistance:
 - a) pomoc medyczna i psychologiczna (np. wizyta lekarza lub psychologa u ubezpieczonego);
 - b) pomoc rehabilitacyjna i pielęgnarska;
 - c) organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego do placówki medycznej po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - d) dostawa leków jeżeli ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową wymaga leżenia zgodnie z zaleceniem lekarza (koszt leków pokrywa ubezpieczony);
 - e) usługi informacyjne (np. dotyczące placówek medycznych na terenie kraju);
2. **Klauzula wypłaty świadczenia z tytułu śmierci opiekuna prawnego** – zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje wypłatę świadczenia w wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku przedstawiciela ustawowego lub osoby utrzymującej osobę ubezpieczoną.
3. **Klauzula rozszerzająca przedmiot ubezpieczenia** – przedmiotem ubezpieczenia są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz zdarzenia objęte umową w tym: zawał serca, krwotok śródczaszkowy, udar mózgu, zakażenie HIV i WZW, odpowiedzialność cywilna, obrażenia ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie, usiłowanie popełnienia samobójstwa polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub powodujące śmierć.
4. **Klauzula wstrząśnienia mózgu** - jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony dozna wstrząśnienia mózgu lub podejrzewano u niego wstrząśnienie mózgu i będzie pozostawał w szpitalu powyżej 1 dnia, Wykonawca wypłaca jednorazowe świadczenie w wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
5. **Klauzula pogryzienia, pokąsania, ukąszenia** - jeżeli ubezpieczony zostanie pogryziony przez psa, pokąsany przez inne zwierzęta lub ukąszone przez owady i z tego powodu będzie pozostawał w szpitalu powyżej jednego dnia Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
6. **Klauzula dziennego świadczenia szpitalnego (dieta szpitalna)** – przysługuje z tytułu pobytu w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku lub zdarzeń objętych umową ubezpieczenia, płatne za dzień pobytu od 2 dnia pobytu ubezpieczonego w szpitalu w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie.

Świadczenie płatne jest maksymalnie przez 90 dni z tytułu jednego nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową w jednym rocznym okresie ubezpieczenia.

7. Klauzula zwrotu kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - przysługuje do wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, że koszty leczenia poniesienie zostały na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego z zastrzeżeniem, że zwrot kosztów na jeden ząb nie może przekroczyć 200 PLN.
8. Oparzenia i odmrożenia – jeżeli ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową uległ oparzeniu albo odmrożeniu co najmniej II stopnia Wykonawca wypłaci świadczenie:
 - a) w wysokości 10% sumy ubezpieczenia w przypadku II stopnia oparzenia lub odmrożenia;
 - b) w wysokości 30% sumy ubezpieczenia w przypadku III stopnia oparzenia lub odmrożenia;
 - c) w wysokości 50% sumy ubezpieczenia w przypadku IV stopnia oparzenia lub odmrożenia;
9. Inne następstwa – w przypadku nagłego zatrucia gazami, porażenia prądem lub piorunem w następstwie którego nastąpił pobyt w szpitalu Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia.

