

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest usługa dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie pracowników, ich współmałżonków/partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników Instytutu Chemii Bioorganicznej Polskiej Akademii Nauk

**I. Dane dotyczące pracowników Zamawiającego.**

Ilość osób zatrudnionych: 808 osób.

Dane dotyczące pracowników z podziałem na wiek i płeć (stan na dzień 19.04.2021 r.):

wiek	pracownicy		w tym ubezpieczeni	
	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
84	0	1	0	0
83	0	1	0	0
77	0	1	0	1
76	1	5	0	1
75	1	6	1	2
74	0	5	0	3
73	1	0	0	0
72	0	2	0	2
71	0	2	0	1
70	2	5	0	3
69	1	3	1	1
68	3	5	3	4
67	1	1	1	0
66	2	1	2	0
65	2	5	2	5
64	2	2	2	1
63	0	6	0	5
62	3	0	3	0
61	3	3	3	2
60	3	3	3	2
59	5	4	5	3
58	3	2	3	0
57	5	2	3	1
56	5	1	5	2
55	2	5	2	1
54	4	1	3	0
53	6	4	4	3
52	1	5	1	1
51	6	6	4	3
50	3	6	1	3
49	3	8	1	2
48	1	8	0	3
47	9	17	6	6
46	13	15	8	5
45	5	13	3	3
44	12	17	6	5
43	13	8	8	2
42	5	15	3	8
41	8	5	5	2
40	7	13	3	5
39	11	15	7	4
38	7	20	5	9
37	14	15	8	5
36	13	18	6	8
35	9	18	6	5
34	9	16	4	5
33	8	13	2	5
32	14	14	4	1
31	14	15	4	4
30	15	15	8	1
29	14	11	0	4
28	16	13	3	4
27	16	19	3	3
26	18	13	3	2
25	7	31	0	4
24	4	5	0	1
23	3	7	0	0
22	0	5	0	0
<b>razem</b>	<b>333</b>	<b>475</b>	<b>158</b>	<b>156</b>
<b>m</b>	<b>808</b>		<b>314</b>	

Zamawiający podaje, iż na dzień 19.04.2021 r. objętych ubezpieczeniem pozostaje łącznie 410 osób. Zamawiający zastrzega, że przystąpienie do ubezpieczenia przez pracownika jest dobrowolne, dlatego Zamawiający nie jest w stanie określić precyzyjnie jaka ilość pracowników zostanie objęta ubezpieczeniem. Nie jest również w stanie określić jaka liczba małżonków, partnerów życiowych, pełnoletnich dzieci/dzieci przystąpi do ubezpieczenia.

Zamawiający nie otrzymał od dotychczasowego Ubezpieczyciela informacji o świadczeniach, które zostały wypłacone osobom ubezpieczonym grupowo, nie dysponuje on zatem wiedzą o „szkodowości” obowiązujących polis.

## **II. Przedmiot zamówienia obejmuje:**

Ubezpieczenie grupowe na życie – okres ubezpieczenia: 36 miesięcy liczone od daty udzielenia ochrony ubezpieczeniowej.

**Okres ochrony: 01.10.2021 –30.09.2024**

Początkiem odpowiedzialności Wykonawcy będzie 1-szy dzień miesiąca kalendarzowego 1-go miesiąca ochrony, zaś dniem końca odpowiedzialności Wykonawcy będzie ostatni dzień miesiąca kalendarzowego ostatniego, 36-go miesiąca odpowiedzialności.

## **III. Warunki ubezpieczenia:**

1. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia (minimalna liczba osób przystępujących do ubezpieczenia: 250 osób).
2. Wykonawca akceptuje brak karencji w przypadku wszystkich osób, u których początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do nich, przypada nie później niż w czwartym miesiącu licząc od dnia rozpoczęcia umowy ubezpieczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. Jedynym odstępstwem może być karencja dla dotychczas nieubezpieczonych grupowo u Zamawiającego przystępujących do ubezpieczenia partnerów życiowych pracowników.
3. Zamawiający gwarantuje minimalną liczbę osób przystępujących do ubezpieczenia: 250 osób. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
4. Składka za ubezpieczenie będzie opłacana przez pracowników za pośrednictwem Zamawiającego z częstotliwością miesięczną, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.
5. Do ubezpieczenia na życie może przystąpić małżonek/partner życiowy lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego pracownika (przy identycznym zakresie i składce ubezpieczeniowej) pod warunkiem że wypełni on deklarację przystąpienia oraz:
  - a. Pracownik złożył deklarację przystąpienia do ubezpieczenia grupowego lub już jest ubezpieczony w ramach zawartej umowy grupowego ubezpieczenia na życie;
  - b. Pracownik wyrazi zgodę na przystąpienie małżonka/partnera życiowego / dziecka do ubezpieczenia i będzie opłacał za niego składkę ubezpieczeniową;
  - c. Na potrzeby umowy za pełnoletnie dziecko ubezpieczonego uważa się dziecko własne, przysposobione lub pasierba ubezpieczonego (jeśli nie żyje ojciec lub matka) – pod warunkiem, że ukończyło 18 rok życia.
  - d. Na potrzeby umowy za partnera życiowego uważa się wskazaną w deklaracji przystąpienia pracownika osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z tym pracownikiem - również nie będącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z danym pracownikiem.
6. Wykonawca nie będzie wymagał od pracowników, dotychczas ubezpieczonych współmałżonków/ partnerów życiowych i dotychczas ubezpieczonych pełnoletnich dzieci pracowników zgłaszanych do ubezpieczenia, przedstawienia informacji dotyczących ich stanu zdrowia, nie będzie dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka (m.in. ankiety medyczne).
7. Wykonawca zapewnia ubezpieczonemu prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia na życie, pod warunkiem jednak, że pracownik był objęty ochroną w ramach umowy ubezpieczenia funkcjonującej u Zamawiającego przez okres co najmniej 6 miesięcy oraz złożył wniosek o indywidualną kontynuację

ubezpieczenia w terminie jednego miesiąca od wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, którą był objęty. Składka za 1000 zł sumy ubezpieczenia nie może być wyższa niż 7 zł. Świadczenie za 1 % trwałego uszczerbku powinno wynosić minimum 1% sumy ubezpieczenia.

8. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
9. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić przystąpienie do ubezpieczenia osób, które w dacie zawarcia umowy: przebywały na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym, w szpitalu, w hospicjum, placówce dla przewlekłe chorych, na świadczeniu rehabilitacyjnym, oraz w stosunku do których orzeczono niezdolność do pracy lub niezdolność do służby - o ile osoby te były objęte ubezpieczeniem w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego.
10. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić przystąpienie do ubezpieczenia wszystkim osobom bez względu na wiek, o ile byli oni objęci ubezpieczeniem w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego. W przypadku osób dotychczas nieubezpieczonych w ww. ubezpieczeniu, do ubezpieczenia mogą przystąpić osoby, które nie ukończyły 69. roku życia
11. Wykonawca uznaje swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Wykonawcy pod warunkiem, że dana osoba była ubezpieczona w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia z Wykonawcą.

Pre-existing dotyczy następujących ryzyk ubezpieczeniowych:

- zgon ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
- zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego,
- zgon ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego,
- zgonu małżonka ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- ciężkie choroby ubezpieczonego/współmałżonka,
- leczenie szpitalne,
- operacje chirurgiczne,
- trwała niezdolność do pracy.

12. Zamawiający żąda, aby Wykonawca dysponował elektronicznym, internetowym systemem obsługi umowy ubezpieczenia, spełniającym ustawowe wymogi o ochronie danych osobowych oraz umożliwiającym poprzez łącze internetowe co najmniej:

- wprowadzanie danych osobowych osób nowo przystępujących do ubezpieczenia,
- zmiany w adresie/uposażonych ubezpieczonego,
- wyrejestrowywanie osób z ubezpieczenia,
- generowanie certyfikatów (indywidualnych potwierdzeń ochrony) dla każdego ubezpieczonego,
- generowanie listy ubezpieczonych.

Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu indywidualny dostęp do elektronicznego, internetowego systemu obsługi ubezpieczenia w ciągu 30 dni od rozpoczęcia odpowiedzialności z ubezpieczenia grupowego. Zamawiający wyraża zgodę na przekazywanie podpisanych oryginałów deklaracji przystąpienia do Wykonawcy w celu dokonania ich archiwizacji.

13. Zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej (w tym również definicje) opisane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SWZ) mają pierwszeństwo przed obowiązującymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU) Wykonawcy. W sprawach nieuregulowanych w SWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy stanowiące załącznik do oferty. W sprawach nieuregulowanych w SWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy, stanowiące załącznik do oferty.
14. Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta za pośrednictwem Brokera ubezpieczeniowego Zamawiającego - firmy mBroker NET Sp. z o.o. (nr zezwolenia KNF 1538/08). Wykonawca przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia będzie przekazywał Brokerowi Zamawiającego miesięczną prowizję brokerską za wykonywanie czynności brokerskich związanych z zawartą pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą umową ubezpieczenia, w łącznej wysokości 10% inkasa miesięcznej składki ubezpieczeniowej.
15. Potwierdzeniem zawarcia umowy z Wykonawcą będą polisy, stanowiące załączniki do umowy ubezpieczenia – mogą zostać wystawione w ciągu miesiąca od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

16. W tabeli w punkcie IV. podano minimalny zakres ubezpieczenia oraz minimalne wysokości świadczeń. Łączna wysokość składki dla danego wariantu nie może przekroczyć maksymalnej wysokości składki określonej przez Zamawiającego.

**IV. Minimalny zakres ubezpieczenia i minimalne wysokości świadczeń w Części I Przedmiotu Zamówienia:**

Zakres ubezpieczenia	Wariant I	Wariant II
Zgon ubezpieczonego	45 000 zł	55 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW*	90 000 zł	110 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego*	135 000 zł	165 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy*	135 000 zł	165 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy*	180 000 zł	220 000 zł
Zgon wskutek zawału serca lub udaru mózgu *	67 500 zł	82 500 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (za 1% uszczerbku)	400 zł	500 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	400 zł	500 zł
Trwała niezdolność do pracy	20 000 zł	30 000 zł
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	4 000 zł	5 000 zł
Poważne zachorowanie współmałżonka/partnera życiowego	4 000 zł	5 000 zł
Operacje chirurgiczne ubezpieczonego (wysokość świadczenia w zależności od typu operacji) – przy podziale na 5 typów/klas	400 zł	500 zł
	400 zł	500 zł
	1 200 zł	1 500 zł
	2 000 zł	2 500 zł
	4 000 zł	5 000 zł
Zgon małżonka/partnera życiowego	12 000 zł	14 000 zł
Zgon małżonka/partnera życiowego w wyniku NW*	20 000 zł	24 000 zł
Zgon dziecka	3 000 zł	3 600 zł
Zgon dziecka w wyniku NW*	6 000 zł	7 200 zł
Zgon rodziców Ubezpieczonego/rodziców małżonka/partnera Ubezpieczonego	2 000 zł	2 400 zł
Zgon rodziców Ubezpieczonego/rodziców małżonka/partnera Ubezpieczonego w wyniku NW*	4 000 zł	4 800 zł
Urodzenie się dziecka	1 550 zł	1 850 zł

Urodzenie martwego noworodka	3 100 zł	3 700 zł
Osierocenie dziecka	4 000 zł	5 000 zł
Pobyt w szpitalu wskutek (za dzień pobytu)**:		
- choroby	45 zł	55 zł
- NW*	90zł/ 45zł	110zł/ 55zł
- NW przy pracy*	135zł/45zł	165zł/55zł
- NW komunikacyjnego*	135zł/45zł	165zł/55zł
- NW komunikacyjnego w pracy*	180zł/45zł	220zł/55zł
- zawału serca lub udaru mózgu*	90zł/45zł	110zł/55zł
- rekonwalescencja	22,5 zł	27,5 zł
- OIT/OIOM	450 zł	550 zł
<b>Maksymalna składka miesięczna:</b>	<b>55 zł</b>	<b>65 zł</b>
<b>Szacowana liczba Ubezpieczonych</b>	<b>195 osób</b>	<b>215 osób</b>

\* skumulowana wartość świadczenia \*\* pobyt do 14 dni/ powyżej 14 dni w szpitalu

#### V. Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie preferowane (podlegające ocenie)

##### 1. Rozszerzenie zakresu każdego z wariantów o klauzulę dodatkowej zniżki na ubezpieczenia majątkowe

Wykonawca zapewni osobom ubezpieczonym grupowo na życie, co najmniej **10%** zniżkę na zawierane przez nich ubezpieczenie majątkowe (przynajmniej na ubezpieczenie OC/AC pojazdów, ubezpieczenie mieszkania/domu od ognia i innych zdarzeń losowych oraz ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą).

Zniżka powinna być honorowana przez co najmniej jeden zakład ubezpieczeń oferujący ww. rodzaje ubezpieczeń.

##### 2. Rozszerzenia katalogu poważnych zachorowań

Wykonawca rozszerzy katalog poważnych zachorowań w każdym z wariantów ubezpieczenia, o co najmniej 10 dodatkowych jednostek chorobowych, w tym: borelioza, gruźlica, niewydolność wątroby, utrata kończyny, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, stwardnienie rozsiane.

##### 3. Klauzula leczenia specjalistycznego

Wykonawca rozszerzy ochronę w każdym z wariantów o leczenie specjalistyczne. Poprzez leczenie specjalistyczne Zamawiający rozumie przeprowadzenie, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, u osoby ubezpieczonej:

- chemioterapii (metoda leczenia choroby nowotworowej),
- radioterapii (metoda leczenia choroby nowotworowej),
- terapii interferonowej,
- wszczepienia kardiowertera/defibrylatora (urządzenia elektronicznego z funkcją detekcyjną i defibrylacyjną wszczepianego chorym, którzy mają poważne zaburzenia rytmu pochodzenia komorowego lub epizody nagłego zatrzymania krążenia),
- wszczepienia rozrusznika serca (urządzenia elektronicznego służącego do pobudzania rytmu serca wszczepianego do ciała chorego),
- dializa,
- ablacja (w tym krioablacja).

Odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się przed początkiem jego odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego.

W przypadku wypłacania świadczenia za dane leczenie specjalistyczne, odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tego specjalistycznego leczenia.

Minimalna wysokość świadczenia w Wariantcie I to 3 000 zł, w Wariantcie II to 4 000 zł.

##### 4. Klauzula nowotwór in-situ - nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), to nowotwór rozpoznany we wczesnej postaci, bez cech przekraczania błony podstawowej, która jest ograniczeniem do szerzenia się komórek nowotworowych przez krew i układ chłonny. Wypłata z tytułu wystąpienia choroby wynosi: w wariantcie I: 800 zł; w wariantcie II 1000 zł i dotyczy zarówno ubezpieczonego jak i współmałżonka/partnera.

**Zwiększenie wysokości zniżki, liczby poważnych zachorowań, wysokości sumy ubezpieczenia przy leczeniu specjalistycznym - nie podlega dodatkowej ocenie.**

## **VI. Obligatoryjne definicje:**

- a) **Zgon wskutek nieszczęśliwego wypadku** – śmierć w wyniku niezależnego od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtownego zdarzenia wywołanego przyczyną zewnętrzną, będącego wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną śmierci.  
Pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego powinien istnieć normalny związek przyczynowo-skutkowy (z medycznego punktu widzenia).
- b) **Zgon wskutek wypadku komunikacyjnego** – śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku, wywołanego:  
- ruchem pojazdów (w tym i tramwajów) na drodze, któremu uległ Ubezpieczony jako: uczestnik ruchu lub kierowca (pojęcia w rozumieniu przepisów prawa o ruchu drogowym);  
- ruchem pojazdu kolejowego (w tym i metra), któremu uległ Ubezpieczony jako pasażer bądź członek załogi tego pojazdu (prócz wypadków w pojazdach transportu wewnątrzzakładowego lub w pojazdach linowych);  
- eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych;  
- ruchem statku morskiego lub śródlądowego, o napędzie silnikowym lub żaglowym, któremu uległ Ubezpieczony jako pasażer bądź członek załogi tego statku.  
Pomiędzy wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią ubezpieczonego powinien istnieć normalny związek przyczynowo-skutkowy (z medycznego punktu widzenia).
- c) **Zgon wskutek wypadku przy pracy** – śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, w ramach którego Zamawiający opłaca składki na ubezpieczenie wypadkowe.  
Pomiędzy wypadkiem w pracy a śmiercią ubezpieczonego powinien istnieć normalny związek przyczynowo-skutkowy (z medycznego punktu widzenia).
- d) **Zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego. Pomiędzy zawałem serca a zdarzeniem objętym ubezpieczeniem powinien istnieć normalny związek przyczynowo-skutkowy (z medycznego punktu widzenia).
- e) **Udar mózgu** – nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do ubytków neurologicznych, wywołane przyczynami naczyniowymi, rozumiane jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości światła naczynia mózgowego.  
Pomiędzy udarem mózgu a zdarzeniem objętym ubezpieczeniem powinien istnieć normalny związek przyczynowo-skutkowy (z medycznego punktu widzenia).
- f) **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji.
- g) **Osierocenie dziecka** – świadczenie wypłacane w przypadku śmierci ubezpieczonego, każdemu dziecku ubezpieczonego.  
Prawo do świadczenia z tytułu osierocenia dziecka przez ubezpieczonego przysługuje każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci ubezpieczonego.
- h) **Małżonek** – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Poprzez małżonka ubezpieczonego rozumie się również partnera życiowego ubezpieczonego, wskazanego przez niego w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia.
- i) **Rodzic** – rodzic ubezpieczonego albo ojczym lub macocha ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego.
- j) **Rodzic Małżonka / Teść** – rodzic aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczym lub macocha małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego.
- k) **Pracownik** - osoba zatrudniona przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę, mianowania, wyboru, powołania, umowę o pracę nakładczą, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu wykonująca prace w ramach umowy o dzieło, umowy zlecenia lub agencyjnej oraz osoba zatrudniona w ramach umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organów zarządzających. Również doktoranci Instytutu.

- l) Dziecko Ubezpieczonego** – dziecko własne, przysposobione oraz pasierb ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) pod warunkiem, że nie ukończyło 25. roku życia.
- m) Poważne zachorowanie ubezpieczonego / współmałżonka/ partnera życiowego** – stan, schorzenie Ubezpieczonego/małżonka ubezpieczonego/partnera życiowego ubezpieczonego lub procedura medyczna, której poddał się Ubezpieczony/małżonek ubezpieczonego/partner życiowy ubezpieczonego. Katalog zachorowań związanych z ubezpieczeniem musi obejmować co najmniej 21 jednostki chorobowe:
- 1) niewydolność nerek,
  - 2) nowotwór złośliwy,
  - 3) udar,
  - 4) zawał serca,
  - 5) chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych,
  - 6) transfuzyjne lub zawodowe zakażenie wirusem HIV,
  - 7) transplantację organów,
  - 8) utratę wzroku,
  - 9) chorobę Parkinsona,
  - 10) chorobę Creutzfeldta-Jakoba,
  - 11) oparzenia,
  - 12) niezłośliwy guz mózgu,
  - 13) anemię aplastyczną,
  - 14) sepsę,
  - 15) tężec,
  - 16) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie,
  - 17) wściekliznę,
  - 18) błonowca mózgu,
  - 19) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu,
  - 20) ropnia mózgu,
  - 21) zgorzel gazową
- n) Trwała niezdolność do pracy** - trwałą i całkowitą niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będącą rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby powstałych w okresie odpowiedzialności Wykonawcy; trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy.
- o) Pobyt w szpitalu** – pobyt ubezpieczonego w szpitalu na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu, w celu leczenia szpitalnego, trwający minimum 2 dni w przypadku choroby, 1 dzień w przypadku NW (świadczenie powinno być płatne od pierwszego dnia pobytu w szpitalu).  
Świadczenie za pobyt w szpitalu powinno być wypłacane maksymalnie za 90 dni w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy
- p) Urodzenie martwego noworodka** – urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane.
- q) Operacje chirurgiczne ubezpieczonego** – zabieg chirurgiczny, wykonany w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu.  
Najniższa kwota świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej ubezpieczonego odnosi się do operacji sklasyfikowanych przez Wykonawcę jako najmniej poważne (najmniej inwazyjne/skomplikowane), średnia kwota świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej ubezpieczonego odnosi się do operacji sklasyfikowanych przez Wykonawcę jako średnio poważne (średnio inwazyjne/skomplikowane), natomiast najwyższa kwota natomiast świadczenia odnosi się do operacji sklasyfikowanych przez Wykonawcę jako najpoważniejsze (najbardziej inwazyjne/skomplikowane).  
Katalog operacji, załączony do stosownych OWU Wykonawcy, powinien zawierać przynajmniej 500 pozycji.

Zamawiający w tabeli podał wymaganą, minimalną wysokość świadczeń przy podziale na 5 typów/klas operacji. Zamawiający akceptuje również podział na inną liczbę typów/klas – przy czym kwota świadczenia za najmniej poważną operację oraz za najpoważniejszą operację nie może być niższa niż wskazana w tabeli.

- r) **Rekonwalescencja** - Pod pojęciem rekonwalescencja Zamawiający rozumie świadczenie za trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez oddział szpitalny, w którym odbywało się minimum 14 dniowe leczenie szpitalne ubezpieczonego. Świadczenie zostanie wypłacone tylko wtedy, gdy Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność za wyżej wspomniany, minimum 14 dniowy, pobyt w szpitalu. Świadczenie powinno być wypłacane za każdy dzień pobytu na zwolnieniu lekarskim.. Świadczenie wypłacane za maksymalnie trzy 30-dniowe pobyty w ciągu roku trwania polisy.
- s) **OIT/OIOM** - trwający nieprzerwanie co najmniej 48 godzin pobyt na OIT/OIOM w trakcie pobytu w szpitalu, gdzie poprzez OIT/OIOM Zamawiający rozumie – Oddział Intensywnej Terapii/Oddział Intensywnej Opieki Medycznej wyodrębniony organizacyjnie jako osobny oddział w strukturach szpitala, wyposażony w sprzęt umożliwiający stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju,

## VII. Dopuszczalne wyłączenia:

### 1. W zakresie ryzyka: Zgon Ubezpieczonego/ Małżonka Ubezpieczonego

Brak odpowiedzialności Wykonawcy wskutek śmierci Ubezpieczonego na skutek:

- a) działań wojennych,
- b) czynnego udziału w aktach terroru,
- c) czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
- d) samobójstwa Ubezpieczonego/Małżonka Ubezpieczonego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego (w przypadku gdy ubezpieczony zachował ciągłość ubezpieczenia, do tego okresu wliczany jest staż ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym funkcjonującym u Zamawiającego),
- e) popełnienia przez Ubezpieczonego/Małżonka Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) wypadku komunikacyjnego, gdy Ubezpieczony/Małżonek Ubezpieczonego prowadził pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności te miały wpływ na zajście zdarzenia

### 2. W zakresie ryzyka: Zgon Ubezpieczonego/ Małżonka Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce:

- a) przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
- b) w wyniku działań wojennych,
- c) w wyniku czynnego udziału w aktach terroru,
- d) w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
- e) w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia):
  - 1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
  - 2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,



- g) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- h) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- i) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- j) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

### **3. W zakresie ryzyka: Zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny miał miejsce:

- a) przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
- b) w wyniku działań wojennych,
- c) w wyniku czynnego udziału w aktach terroru,
- d) w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
- e) w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia):
  - 1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
  - 2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - 3) który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
- g) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- h) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa.

### **4. W zakresie ryzyka: Zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli nieszczęśliwy wypadek przy pracy miał miejsce:

- a) przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
- b) w wyniku działań wojennych,
- c) w wyniku czynnego udziału w aktach terroru,
- d) w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
- e) w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia)::
  - 1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,

- 2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 3) który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
- g) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- h) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- i) podczas wykonywania przez ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.

#### **5. W zakresie ryzyka: trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli powstanie uszczerbku na zdrowiu było spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, który miał miejsce:

- a) przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
- b) w wyniku działań wojennych,
- c) w wyniku czynnego udziału w aktach terroru,
- d) w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
- e) w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia)::
  - 1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
  - 2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- g) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- h) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- i) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- j) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

#### **6. W zakresie ryzyka: trwała niezdolność do pracy:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli trwała niezdolność do pracy była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem, który miał miejsce:

- a) przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
- b) w wyniku działań wojennych,
- c) w wyniku czynnego udziału w aktach terroru,
- d) w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,

- e) w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia)::
  - 1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
  - 2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- g) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - a spowodowało to zaistnienie trwałej niezdolności do pracy,
- h) w wyniku samookaleczenia albo usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- i) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- j) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

#### **7. W zakresie ryzyka: Poważne zachorowanie Ubezpieczonego/współmałżonka**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowanie Ubezpieczonego/współmałżonka powstałe wskutek NW który miał miejsce:

- a) przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego/współmałżonka,
- b) w wyniku działań wojennych,
- c) w wyniku czynnego udziału w aktach terroru,
- d) w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
- e) w wyniku popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- f) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia)::
  - 1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
  - 2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- g) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
- h) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
- i) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
- j) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za poważne zachorowanie Ubezpieczonego, które wystąpiło lub z powodu których rozpoczęto postępowanie diagnostyczno – lecznicze u Ubezpieczonego przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy.

Po wystąpieniu danego poważnego zachorowania odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tej choroby.

Zamawiający dopuszcza ograniczenia w wypłacie świadczeń, które w ściśle określonych w ogólnych warunkach (dołączonych do oferty) przypadkach medycznych ograniczają odpowiedzialność Wykonawcy tak, że w sytuacji, gdy ubezpieczony ulegnie zespołowi kilku ściśle powiązanych ze sobą poważnych zachorowań w ramach jednego zdarzenia, świadczenie płatne będzie wyłącznie z tytułu jednej, ze wskazanych w ogólnych warunkach Wykonawcy kilku jednostek, choroby.

#### **8. W zakresie ryzyka: Zgon Rodziców/Rodziców małżonka(partnera)/Dziecka Ubezpieczonego**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy wskutek śmierci ww. na skutek:

- a) działań wojennych,
- b) czynnego udziału w aktach terroru,
- c) czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych.

#### **9. W zakresie ryzyka: osierocenie dziecka Ubezpieczonego**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu osierocenia dziecka, w przypadku wyłączenia odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

#### **10. W zakresie ryzyka: pobyt w szpitalu**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu pobytu w szpitalu, który rozpoczął się przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego lub konieczność którego powstała:

- a) w wyniku działań wojennych, aktów terroru, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz udziału ubezpieczonego w masowych rozruchach społecznych,
- b) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- c) podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu (o ile poniższe okoliczności miały wpływ na zajście zdarzenia)::

1) jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,

2) jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów

o przeciwdziałaniu narkomanii,

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

e) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,

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

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

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

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

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

k) w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów

(z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu,

l) w wyniku leczenia niepłodności,

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

m) w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ubezpieczonego

w szpitalu, związany – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą, bezpośrednio poprzedzający rehabilitację objęty był odpowiedzialnością Wykonawcy,

n) w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu w celach zarobkowych lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej

i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:

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

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

c) ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych, z wyjątkiem pobytu,

o którym mowa powyżej,

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

## VIII. Okres karencji

1. Wykonawca zagwarantuje brak karencji w pełnym zakresie w przypadku wszystkich osób, u których początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do nich, przypada nie później niż w czwartym miesiącu licząc od dnia rozpoczęcia umowy ubezpieczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. Jedynym odstępstwem może być karencja dla dotychczas ubezpieczonych partnerów życiowych przystępujących do ubezpieczenia.

2. Po upływie okresu wskazanego w powyższym punkcie, w przypadku osób określonych w podpunktach a), b), c) może być zastosowana karencja dotycząca:

- Poważnego zachorowania ubezpieczonego (maks. okres karencji 90 dni),

- Operacji chirurgicznej ubezpieczonego (maks. okres karencji 180 dni),

- Poważnego zachorowanie małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego (maks. okres karencji 180 dni),

- Pobytu w szpitalu ubezpieczonego (maks. okres karencji 30 dni),

- Leczenia specjalistycznego (o ile zostanie dodane przez Wykonawcę) – 90 dni

a) w przypadku ubezpieczonego pracownika, jeżeli początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do niego przypada nie później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia powstania stosunku prawnego łączącego go z Zamawiającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy;

b) w przypadku ubezpieczonego współmałżonka/partnera życiowego pracownika, jeżeli początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do niego przypada nie później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:

- powstania stosunku prawnego łączącego pracownika z Zamawiającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy

- zawarcia związku małżeńskiego z pracownikiem

c) w przypadku ubezpieczonego pełnoletniego dziecka pracownika, jeżeli początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do niego przypada nie później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:

- powstania stosunku prawnego łączącego pracownika z Zamawiającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy
- ukończenia 18 roku życia po dniu zawarcia umowy

3. W pozostałych przypadkach okresy karencyjne mogą wynosić maksymalnie w przypadku poniższych zdarzeń:

<b>Zakres ubezpieczenia</b>	<b>akceptowany okres karencji</b>
Zgon ubezpieczonego	6 miesięcy
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW	brak
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	brak
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	brak
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	brak
Zgon wskutek zawału serca krwotok śródmózgowy	6 miesięcy
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub krwotok śródmózgowy	6 miesięcy
Trwała niezdolność do pracy	6 miesięcy
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	90 dni
Poważne zachorowanie współmałżonka/partnera	180 dni
Operacje chirurgiczne ubezpieczonego	180 dni
Zgon małżonka	6 miesięcy
Zgon małżonka w wyniku NW	brak
Zgon dziecka	6 miesięcy
Zgon rodziców i teściów	6 miesięcy
Urodzenie się dziecka	9 miesięcy
Urodzenie martwego noworodka	6 miesięcy
Osierocenie dziecka	6 miesięcy

Pobył w szpitalu wskutek	30 dni
- choroby	brak
- NW	brak
- NW przy pracy	brak
- NW komunikacyjnego	brak
- NW komunikacyjnego w pracy	brak
- zawału serca lub krwotokiem śródmózgowym	30 dni
- OIT/OIOM	brak
Leczenie specjalistyczne	90 dni

Okresy karencji nie dotyczą zdarzeń powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

#### **IX. Wymagany sposób wypłaty świadczeń oraz obsługa administracyjna ubezpieczenia**

1. Osoba przystępująca do ubezpieczenia w deklaracji przystąpienia wskazuje osoby uprawnione do świadczenia (uposażeni). Ubezpieczony ma prawo do bezpłatnej zmiany oświadczenia co do osoby uposażonej oraz do rezygnacji z ubezpieczenia w dowolnym momencie jego trwania.
2. Przy roszczeniu o świadczenie Ubezpieczony składa wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego (zgodnie z wzorem obowiązującym u danego Wykonawcy) oraz inne dokumenty wymagane przez Wykonawcę adekwatne do zdarzenia (np. wypis ze szpitala, akt zgonu, akt urodzenia, itp.) wynikające z OWU Wykonawcy.
3. Wypłata świadczenia nastąpi nie później niż w ciągu 30 dni od dnia zawiadomienia Wykonawcy o zdarzeniu. Gdyby, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Wykonawcy okazało się niemożliwe w powyższym terminie, świadczenie będzie wypłacone w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności.
4. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, Wykonawca poinformuje o tym Ubezpieczonego pisemnie, podając podstawę faktyczną i prawną, uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia w terminie do 30 dni od dnia zgłoszenia zdarzenia.