**Załącznik nr 1 do SWZ/umowy**

Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia

## Informacje podstawowe:

* 1. **Ubezpieczeni:**

Pracownicy (definicja w punkcie 2.4) delegowani/kierowani przez Zamawiającego (Uniwersytet Łódzki) na wyjazd służbowy za granicą. Brak ograniczenia wieku Pracowników dla wszystkich ryzyk/rodzajów ubezpieczeń wymienionych w przedmiocie zamówienia.

Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy również rezydentów, obcokrajowców.

Rodzaj wykonywanej pracy – praca umysłowa.

* 1. **Cel wyjazdów:** przede wszystkim prace związane z prowadzonymi badaniami i projektami naukowymi w różnych dziedzinach nauki, uczestnictwo w międzynarodowych konferencjach, sympozjach seminariach, kongresach, uczestnictwo w szkoleniach, prowadzenie zajęć dydaktycznych, uczestnictwo w zajęciach dydaktycznych, ćwiczeniach terenowych, wyjazdach organizacyjnych, praca w ramach zorganizowanych czynności wymiany międzynarodowej, staże naukowe, kwerendy, badania naukowe, inne podobne, zlecone wyjazdy służbowe.
  2. **Informacje o wyjazdach:**

- planowana liczba osobodni w okresie 12 miesięcy: 5 000

- średni okres trwania podróży służbowej: 7 dni, jednak nie dłużej niż 30 dni

- szacunkowa liczba wyjazdów w ciągu roku do krajów Europy: 1 783

- szacunkowa liczba wyjazdów w ciągu roku do krajów pozaeuropejskich: 191

Ubezpieczeniem będą objęte służbowe podróże zagraniczne trwające do 30 dni. W przypadku wyjazdów dłuższych niż 30 dni - pracownicy zobowiązani są do zawarcia indywidualnego ubezpieczenia.

* 1. **Zakres terytorialny:** cały świat dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń wymienionych w SWZ.
  2. **Okres ubezpieczenia:** 12 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy.
  3. **Typ polisy:** bezimienna. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia nie ma konieczności zgłaszania do Ubezpieczyciela wyjazdów delegowanych/kierowanych osób. Zamawiający prowadzi ewidencję pracowników wyjeżdżających służbowo za granicę w celu potwierdzenia danego pracownika na zapytanie Ubezpieczyciela w przypadku ewentualnego zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
  4. **System ubezpieczenia:** polisa obrotowa rozliczana po zakończeniu 6-miesięcznego i 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia w oparciu o faktyczną liczbę wykorzystanych osobodni.

1. Definicje:
   1. **Ubezpieczający** –Uniwersytet Łódzki (Zamawiający), który deleguje/kieruje w podróż służbową swoich pracowników oraz zawiera umowę ubezpieczenia i zobowiązany jest do opłacenia składki.
   2. **Ubezpieczony** – pracownik Ubezpieczającego, którego życie i zdrowie oraz mienie i odpowiedzialność cywilna objęte są ochroną ubezpieczeniową.
   3. **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego wyznaczona przez niego imiennie. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego świadczenie przysługuje ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego w kolejności i wysokości zgodnej z zasadami dziedziczenia ustawowego.
   4. **Pracownik** – osoba zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie stosunku pracy oraz członkowie władz ubezpieczającego sprawujący funkcje na podstawie powołania, mianowania lub wyboru niezależnie od faktu nawiązania stosunku pracy. Ubezpieczonym może być także osoba zatrudniona przez ubezpieczającego na podstawie umowy cywilnoprawnej.
   5. **Praca za granicą** - podjęcie przez ubezpieczonego za granicą czynności w ramach wykonywanych obowiązków lub czynności zleconych wchodzących w zakres czynności wyjazdu (podróży) służbowego, które mogą zwiększyć ryzyko powstania szkody, między innymi takich jak:

2.5.1. prace związane z prowadzonymi badaniami i projektami naukowymi w różnych dziedzinach nauki,

2.5.2. uczestnictwo w międzynarodowych seminariach, sympozjach, konferencjach, szkoleniach, kwerendach, konsultacjach, kongresach,

2.5.3. uczestnictwo w zajęciach dydaktycznych, ćwiczeniach terenowych,

2.5.4. praca w ramach zorganizowanych czynności wymiany międzynarodowej,

2.5.5. inne podobne, zlecone wyjazdy służbowe,

2.5.6. prowadzenie zajęć dydaktycznych,

2.5.7. staże naukowe,

2.5.8. badania naukowe.

* 1. **Kraj Stałego Zamieszkania** – kraj, w którym osoba będąca jego obywatelem ma miejsce stałego zamieszkania lub kraj, w którym osoba nie będąca jego obywatelem przebywa z zamiarem pobytu stałego.
  2. **Nagłe Zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu osoby ubezpieczonej, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży.
  3. **Nieszczęśliwy Wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie, którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
  4. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego spowodowane Nieszczęśliwym Wypadkiem objętym ubezpieczeniem.
  5. **Choroba Przewlekła** – choroba zdiagnozowana przed zawarciem umowy ubezpieczenia, o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy, na którą chorował ubezpieczony w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
  6. **Zaostrzenie Choroby Przewlekłej** – nagłe nasilenie objawów choroby przewlekłej wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej.
  7. **Powikłania choroby przewlekłej** - nagłe wystąpienie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu pozostające w bezpośrednim związku z chorobą przewlekłą i wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.
  8. **Koszty Leczenia (KL) i Assistance** - koszty pomocy medycznej niezbędne z medycznego punktu widzenia, która została udzielona ubezpieczonemu w czasie zagranicznej podróży służbowej w związku z nagłym zachorowaniem, zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem. Pomoc medyczna odbywa się bez konieczności angażowania środków finansowych przez Ubezpieczonego.
  9. **Leczenie ambulatoryjne** – udzielenie pomocy medycznej w zakresie diagnostyki i leczenia w szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nie dłużej niż 24 godziny.
  10. **Poszukiwanie i ratownictwo** – akcja ratownicza lub poszukiwawcza prowadzona przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, w tym: poszukiwanie przez wyspecjalizowane służby ratownictwa, udzielenie doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia, transport z miejsca wypadku do punktu opieki medycznej (przy użyciu specjalistycznych środków transportu jak m.in.: sanie, helikopter, tobogan, motorówka).
  11. **Bagaż podróżny** – przedmioty należące do ubezpieczonego lub wypożyczone przez ubezpieczonego od organizacji sportowej, społecznej, klubu lub innej jednostki (fakt wypożyczenia musi być udokumentowany), zabrane przez ubezpieczonego w podróż z domu i przenoszone lub przewożone podczas podróży.

W przypadku waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów, bagaż stanowią te przedmioty wraz z ich zawartością m.in.: ubrania, buty, kosmetyki, drobne urządzenia (np. suszarka, żelazko), przedmioty niezbędne Ubezpieczonemu w podróży w związku z jego stanem zdrowia, okulary przeciwsłoneczne, pamiątki, a także sprzęt elektroniczny (np. telefony komórkowe, przenośne odtwarzacze DVD, mp3, mp4, ipod-y, palmtop-y, lokalizatory GPS, tablety), urządzenia optyczne (m.in. aparaty fotograficzne, lornetki).

* 1. **Suma ubezpieczenia** - określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Wykonawcy za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.

W odniesieniu do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków przez sumę ubezpieczenia rozumie się określoną w umowie ubezpieczenia kwotę będącą podstawą do ustalania wysokości świadczeń, do których zobowiązuje się Wykonawca.

* 1. **Liczba osobodni** - iloczyn dni objętych ochroną ubezpieczeniową i liczby osób ubezpieczonych.
  2. **Dokument ubezpieczenia** - polisa, karta, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie przez strony umowy ubezpieczenia.
  3. **Epidemia** - wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących (Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).

1. Okres odpowiedzialności
   1. W przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia oraz odpowiedzialności cywilnej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się 1 dnia podróży służbowej, a kończy się ostatniego dnia podróży służbowej, nie przekraczającej 30 dni (maksymalny okres odpowiedzialności w czasie podróży służbowej wynosi 30 dni).
   2. W przypadku ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Bagażu podróżnego ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się 1 dnia podróży służbowej, a kończy w momencie zakończenia podróży służbowej, nie przekraczającej 30 dni (maksymalny okres odpowiedzialności w czasie podróży służbowej wynosi 30 dni). Ochrona ubezpieczeniowa na terytorium Polski obejmuje tylko pierwsze 24 godziny podróży, natomiast po przekroczeniu granicy trwa nieprzerwanie aż do momentu zakończenia podróży służbowej nie przekraczającej 30 dni.
   3. W przypadku osób rozpoczynających podróż z kraju innego niż Polska ochrona ubezpieczeniowa wszystkich rodzajów ubezpieczeń rozpoczyna się w momencie przekroczenia granicy kraju wyjazdu i kończy się w momencie przekroczenia tejże granicy przy powrocie.
   4. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną z dniem podpisania umowy osoby przebywające w podróży służbowej, które wyjechały przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, a jednocześnie już nie są objęte ochroną na mocy dotychczasowej polisy.
   5. Dodatkowo, ubezpieczyciel utrzyma ochronę ubezpieczeniową dla osób przebywających w podróży służbowej po zakończeniu obowiązywania polisy, do czasu zakończenia danej podróży. Ubezpieczający jest zobowiązany przedłożyć listę takich osób na dzień zakończenia Umowy oraz opłacić składkę zgodnie z przyjętą zasadą rozliczenia polisy.
2. Zakres ubezpieczenia
3. Ubezpieczenie kosztów leczenia (KL) i Assistance
   1. **Przedmiot ubezpieczenia:**

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia i assistance Ubezpieczonego, który przebywając za granicą w podróży służbowej musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem, zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego mu kontynuację podróży lub jego transport do kraju zamieszkania.

* 1. **Zakres ochrony:**

1.2.1. Ubezpieczenie obejmuje pełny całodobowy zakres ochrony.

1.2.2. Ubezpieczenie obejmuje koszty leczenia i assistance wynikłe wskutek choroby będącej przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz koszty leczenia powikłań wynikających z zabiegu przeprowadzonego w ramach chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

1.2.3. Ubezpieczenie obejmuje koszty leczenia i assistance wynikłe wskutek chorób przewlekłych oraz zaostrzeń i powikłań chorób przewlekłych – dotyczy chorób zdiagnozowanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, o długotrwałym przebiegu, trwające zwykle miesiącami lub latami, na które chorował ubezpieczony w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, niezależnie od tego czy wymagały interwencji medycznej czy też nie.

1.2.4. Ubezpieczenie obejmuje następstwa aktów terroryzmu oraz podpalenia lub podłożenia ładunków wybuchowych. Przez akty terroryzmu rozumie się czyn lub serię czynów popełnionych przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie, w imieniu lub w związku z jakąkolwiek organizacją, z powodów ideologicznych, politycznych, religijnych, indywidualnie lub grupowo. Działanie terrorystyczne skierowane jest przeciwko społeczeństwu, osobom lub obiektom w celu wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd i/lub zastraszenia społeczeństwa, wprowadzenia chaosu i dezorganizacji życia publicznego, przy użyciu przemocy dla osiągnięcia celów politycznych, religijnych, ideologicznych lub społecznych.

1.2.5. Ubezpieczenie obejmuje następstwa powstałe w wyniku działań wojennych, stanu wojennego lub wyjątkowego, do których doszło nagle w czasie pobytu Ubezpieczonego na terytorium danego kraju. Odpowiedzialność trwa nie dłużej niż do końca okresu ubezpieczenia, jednak maksymalnie do 7 dnia, licząc od daty nagłego wybuchu wojny.

* 1. **Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej** – w przypadku odwołania wcześniej zaplanowanego powrotu z podróży zagranicznej wskutek ataku terrorystycznego, działań wojennych, stanu wojennego lub wyjątkowego, wybuchu wulkanu, strajku, zamieszek, huraganu, powodzi lub trzęsienia ziemi, których początek nastąpił w trakcie pobytu Ubezpieczonego za granicą, Ubezpieczyciel udziela dodatkowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie kosztów leczenia i assistance w okresie od daty końca ochrony ubezpieczeniowej oznaczonej w Dokumencie Ubezpieczenia do momentu, w którym taki powrót będzie możliwy, nie dłużej jednak niż przez 7 dni.

**2.** **Rodzaje i wysokości świadczeń z tytułu kosztów leczenia (KL) i Assistance:**

**Suma ubezpieczenia KL i Assistance na wyjazdy do krajów europejskich = 25 000 Euro**

**Suma ubezpieczenia KL i Assistance na wyjazdy do krajów pozaeuropejskich = 40 000 Euro**

**Zakres obligatoryjny KL:**

Jeżeli Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej OWU) Wykonawcy obejmują zakres szerszy niż opisany poniżej, to obowiązywać będzie zakres ochrony zdefiniowany w OWU.

* 1. **hospitalizacja i leczenie ambulatoryjne – do SU = 25 000 Euro/40 000 Euro , w tym:**

2.1.1. pobyt i leczenie w szpitalu, w tym operacje przeprowadzane ze wskazań nagłych / pilnych,

2.1.2. wizyty lekarskie, w tym dojazd lekarza do miejsca, w którym znajduje się ubezpieczony,

2.1.3 badania pomocnicze zlecone przez lekarza niezbędne do rozpoznania lub leczenia choroby (m.in. RTG, EKG, USG, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, badania laboratoryjne),

2.1.4. zabiegi ambulatoryjne.

* 1. **transport ubezpieczonego – do SU = 25 000 Euro/40 000 Euro**

2.2.1. medyczny do odpowiedniej placówki medycznej z miejsca pobytu ubezpieczonego lub z miejsca wypadku,

2.2.2. między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejnej pomocy medycznej,

2.2.3. do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której ubezpieczony jest hospitalizowany, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,

2.2.4. do miejsca zakwaterowania ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, gdy zgodnie z zaleceniem lekarza leczącego, ubezpieczony nie powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu.

* 1. **leczenie stomatologiczne** w przypadku nagłego zachorowania w postaci ostrych stanów zapalnych i bólowych oraz w przypadku, gdy konieczność podjęcia tego leczenia wynika z nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością.
  2. **koszty zakupu lekarstw i środków opatrunkowych** przepisanych przez lekarza.
  3. **koszty naprawy lub zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów korekcyjnych oraz innych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**, których zniszczenie lub konieczność używania przez ubezpieczonego wynika z nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, objętego odpowiedzialnością.

**Fakultatywne rozszerzenie ochrony.**

Rozszerzenie odpowiedzialności odszkodowawczej w zakresie następstw wybuchu epidemii do którego doszło nagle w czasie pobytu Ubezpieczonego na terytorium danego kraju, co do których Ubezpieczony nie miał informacji przed wyjazdem do danego terytorium, zaś władze kraju docelowej podróży nie informowały w środkach masowego przekazu o zaistniałym zagrożeniu. Odpowiedzialność trwa nie dłużej niż do końca okresu ubezpieczenia, jednak maksymalnie do 7 dnia, licząc od daty nagłego wybuchu epidemii.

**3. Rodzaje świadczeń z tytułu Assistance:**

Niżej wskazany zakres należy traktować jako minimalny.

Jeżeli OWU Wykonawcy obejmują zakres szerszy niż opisany poniżej, to obowiązywać będzie zakres ochrony zdefiniowany w OWU.

* 1. **transport ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania - do SU kosztów leczenia**

jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, nagłego lub przewlekłego zachorowania objętego zakresem ochrony wymaga transportu do kraju stałego zamieszkania, Wykonawca zorganizuje i pokryje koszty transportu ubezpieczonego do miejsca jego zamieszkania albo placówki medycznej w kraju stałego zamieszkania.

Transport do kraju stałego zamieszkania, przysługuje ubezpieczonemu, gdy z uwagi na jego stan zdrowia uprzedni przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany. Transport dokonywany jest po udzieleniu poszkodowanemu niezbędnej pomocy medycznej umożliwiającej kontynuowanie leczenia w kraju stałego zamieszkania.

Transport odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu.

* 1. **transport Ubezpieczonego w celu kontynuacji podróży** – po zakończeniu leczenia Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu z miejsca leczenia (hospitalizacji) za granicą do miejsca umożliwiającego kontynuowanie przewidzianej podróży.
  2. **transport zwłok do miejsca pochówku w kraju stałego zamieszkania lub koszty pochówku w kraju zdarzenia** (w tym zakup trumny lub urny oraz kremacji za granicą) - **do SU kosztów leczenia.**
  3. **koszty poszukiwania i ratownictwa – do SU = 50 000 PLN**
  4. **koszt wyżywienia i zakwaterowania w celu rekonwalescencji** – jeżeli transport Ubezpieczonego do Kraju Stałego Zamieszkania nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia / hospitalizacji i Ubezpieczony musi pozostać w łóżku zgodnie z zaleceniami lekarza, Ubezpieczyciel pokrywa koszty wyżywienia i zakwaterowania.
  5. **koszt osoby towarzyszącej** - jeżeli ubezpieczony podczas podróży służbowej musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem, zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem objętym odpowiedzialnością, i nie towarzyszy mu w podróży służbowej żadna pełnoletnia osoba bliska, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty m.in.:

3.6.1. transportu osoby towarzyszącej niezbędnej do sprowadzenia Ubezpieczonego do Kraju Stałego Zamieszkania – jeżeli podróż odbyła się na podstawie pisemnego zalecenia lekarza prowadzącego za granicą,

3.6.2. wyżywienia i zakwaterowania osoby towarzyszącej niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem Ubezpieczonego do Kraju Stałego Zamieszkania,

3.6.3. wizyty osoby towarzyszącej – jeżeli Ubezpieczony jest Hospitalizowany za granicą przez okres dłuższy niż 7 dni i nie towarzyszy mu żadna bliska osoba, Ubezpieczyciel zwraca koszty transportu w obie strony, koszty wyżywienia i zakwaterowania osoby wizytującej,

3.6.4 wyżywienie i zakwaterowanie osoby pozostającej z ciałem Ubezpieczonego

3.6.5 transportu osoby towarzyszącej w związku ze śmiercią Ubezpieczonego do miejsca pochówku Ubezpieczonego na terenie jego Kraju Stałego Zamieszkania - ubezpieczyciel pokrywa koszty biletu.

**4. Fakultatywne rozszerzenia ochrony w zakresie KL/Assistance:**

* 1. **leczenie związane z ciążą i porodem** (w tym również koszty transportu medycznego), nie później jednak niż do zakończenia 32 tygodnia ciąży.
  2. **koszty interwencji pogotowia ratunkowego**, w tym kosztów transportu do placówki medycznej.
  3. **telefoniczny tłumacz** - w trudnych sytuacjach (nagłe zachorowanie, nieszczęśliwy wypadek, kontakt ze służbami mundurowymi) Centrala Alarmowa udzieli Ubezpieczonemu telefonicznej pomocy tłumacza w języku angielskim, a w miarę możliwości również w innych językach.
  4. **dosłanie niezbędnych przedmiotów osobistych lub służbowych** - organizacja i pokrycie kosztów wysyłki do miejsca pobytu ubezpieczonego zastępczych przedmiotów osobistych lub służbowych.
  5. **wcześniejszy powrót ubezpieczonego do domu lub do miejsca zatrudnienia** - jeżeli ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do domu lub do miejsca zatrudnienia, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego.
  6. **pomoc informacyjna i finansowa w przypadku kradzieży dokumentów.**
  7. **zmiennik kierowcy.**
  8. **zastępstwo w podróży służbowej** – organizacja i pokrycie kosztów transportu pracownika do domu oraz koszty transportu pracownika oddelegowanego do zastąpienia ubezpieczonego.
  9. **pomoc w przekazaniu kaucji** – pośrednictwo w przekazaniu kwoty kaucji, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego na podany przez Ubezpieczyciela rachunek bankowy.
  10. **pomoc tłumacza w razie konfliktu z wymiarem sprawiedliwości.**
  11. **pomoc prawna w razie konfliktu z wymiarem sprawiedliwości** – zapewnienie udziału prawnika reprezentującego ubezpieczonego i pokrycie kosztów jego honorarium.
  12. **zwrot kosztów w związku z opóźnieniem podróży służbowej** - opóźnienie o co najmniej 6 godzin wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu, autokaru linii rejsowych lub wypłynięcia promu, następuje zwrot kosztów poniesionych na artykuły pierwszej potrzeby.
  13. **przekazanie wiadomości** – w przypadku nieprzewidzianego zdarzenia niezależnego od Ubezpieczonego, które spowodowało opóźnienie lub zmianę przebiegu jego podróży, Centrala Alarmowa, na życzenie Ubezpieczonego, przekaże niezbędne informacje rodzinie i/lub pracodawcy.
  14. **organizacja przekazania gotówki dla Ubezpieczonego** za pośrednictwem Ubezpieczyciela.
  15. **Kontynuacja leczenia w Polsce po powrocie z podróży, w tym:**

4.15.1. Organizacja kontynuacji leczenia po powrocie ubezpieczonego do domu na terytorium RP (m.in. wizyty lekarza w domu ubezpieczonego, wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej, wizyty domowej opieki pielęgniarki),

4.15.2. Organizacja i pokrycie kosztów pomocy rehabilitacyjnej na terytorium RP po powrocie ubezpieczonego do domu (m.in. organizację procesu rehabilitacji, dostawę oraz zakup lub wypożyczenie drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego, dostawa leków),

4.15.3. Powypadkowa pomoc psychologa na terytorium RP po powrocie ubezpieczonego do domu,

4.15.4. Pomoc w prowadzeniu domu ubezpieczonego na terytorium RP po powrocie z podróży,

4.15.5. Opieka nad psami i kotami na terytorium RP,

4.15.6. Usługi informacyjne na terytorium RP,

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NW)

**Suma ubezpieczenia = 20 000 PLN**

* 1. **Przedmiot ubezpieczenia:**

trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.

* 1. **Zakres ubezpieczenia:**

1.2.1.Ubezpieczenie obejmuje pełny całodobowy zakres ochrony,

1.2.2 Ubezpieczenie obejmuje wypadki zarówno w kraju, jak i za granicą z tym, że świadczenia wypłacane są w kraju i wyłącznie w złotych.

1. **Rodzaje i wysokość świadczeń.**
   1. Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – 100% sumy ubezpieczenia,
   2. Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 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,
   3. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku Wykonawca wypłaca pod warunkiem, że trwały uszczerbek na zdrowiu albo śmierć nastąpiły w ciągu 12 miesięcy licząc od daty wypadku objętego ochroną.
2. **Fakultatywne rozszerzenie ochrony.**
   1. Rozszerzenie odpowiedzialności odszkodowawczej w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków o zawał serca i udar mózgu. Dotyczy NW podczas podróży służbowej w zakresie śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu.
3. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

**Suma ubezpieczenia = 20 000 PLN**

**1. Przedmiot ubezpieczenia:**

Odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w czasie podróży służbowej, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadanym mieniem służącym wykonywaniu czynności życia prywatnego, za szkody na osobie (spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia) i szkody rzeczowe wyrządzone osobom trzecim, do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany w myśl przepisów prawa kraju, w którym wyrządził szkodę.

W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Wykonawca odpowiada za szkody, będące następstwem działania lub zaniechania działania przez Ubezpieczonego oraz pod warunkiem, że zdarzenie, którego następstwem jest szkoda, wystąpiło w czasie trwania odpowiedzialności Wykonawcy, a w jego następstwie zostało zgłoszone roszczenie wobec Ubezpieczonego przed upływem określonego przepisami prawa okresu przedawnienia.

**Ochroną ubezpieczeniową objęte są także:**

1. szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa;
2. szkody wyrządzone przez jednego Ubezpieczonego innemu Ubezpieczonemu (OC wzajemna);
3. szkody w nieruchomościach i ruchomościach osób trzecich, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy itp. – np. szkody wyrządzone w wynajmowanych przez Ubezpieczonych mieszkaniach, pokojach w hotelach, pensjonatach itp.
4. Ubezpieczenie bagażu

**Suma ubezpieczenia = 1 000 PLN**

**1. Przedmiot ubezpieczenia:**

1.1. utrata, uszkodzenie lub zniszczenie bagażu,

1.2. opóźnienie bagażu (opcjonalnie) - jeżeli Ubezpieczony prawidłowo nadał bagaż u zawodowego przewoźnika lotniczego i doszło do jego opóźnienia w trakcie podróży zagranicznej, Ubezpieczyciel zwraca udokumentowane koszty zakupu przedmiotów, które mają zastąpić przedmioty znajdujące się w Bagażu, pod warunkiem że opóźnienie to wynosi więcej niż 5 godzin (liczone od momentu zgłoszenia przewoźnikowi opóźnienia dostarczenia Bagażu i otrzymania dokumentu potwierdzającego to opóźnienie do momentu udostępnienia go Ubezpieczonemu). Zwrot kosztów nie przysługuje, jeżeli do opóźnienia Bagażu dochodzi w trakcie podróży powrotnej, po przekroczeniu granicy Kraju Zamieszkania przez ubezpieczonego.

## Zakres ubezpieczenia

* 1. Franszyza redukcyjna / udział własny w szkodzie – brak
  2. Franszyza integralna – brak

## Płatność i rozliczenie składek

**Składka dotycząca planowanej liczby osobodni (5 000 osobodni):** płatna wg następującego harmonogramu:

- I rata – 6 miesięcy od podpisania umowy,

- II rata – 12 miesięcy od podpisania umowy,

w oparciu o faktyczna liczbę wykorzystanych osobodni.

## Szkodowość za okres 3 ostatnich lat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** | **Wartość wypłaconego odszkodowania (zł)** | **Liczba szkód, na które utworzono rezerwę** |
| 2018-01-15 | 476,27 | 0 |
| 2018-05-22 | 511,05 | 0 |
| 2018-06-10 | 73,04 | 0 |
| 2019-05-08 | 1 208,4 | 0 |
| 2019-05-28 | 653,81 | 0 |
| 2019-06-02 | 3 034,64 | 0 |
| 2019-06-08 | 1 420,27 | 0 |
| 2019-07-29 | 674 | 0 |
| 2020-05-13 | 0 | 0 |

**Załącznik Nr 2 do SWZ/umowy**

**FORMULARZ OFERTOWY**

#### Wykonawca:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy | (należy wypełnić) |
| **Adres Wykonawcy wraz z nazwą województwa** | **(należy wypełnić)** |
| **Adres do korespondencji** | **(należy wypełnić)** |
| **NIP** | **(należy wypełnić)** |
| **REGON** | **(należy wypełnić)** |
| **Nr telefonu** | **(należy wypełnić)** |
| **Adres e-mail** | **(należy wypełnić)** |
| **Osoba do kontaktu** | **(należy wypełnić)** |
| **Kategoria przedsiębiorstwa** | **……………………………………………………………………………………………………………………**  *(wypełnić zgodnie z poniższymi kategoriami)*  **mikroprzedsiębiorstwo:** mniej niż 10 pracowników oraz roczny obrót lub całkowity bilans nie przekraczający 2 mln Euro  **przedsiębiorstwo małe:** mniej niż 50 pracowników oraz roczny obrót nie przekraczający 10 mln Euro lub całkowity bilans roczny nie przekraczający 10 mln Euro  **przedsiębiorstwo średnie:** mniej niż 250 pracowników oraz roczny obrót nie przekraczający 50 mln Euro lub całkowity bilans roczny nie przekraczający 43 mln Euro  **duże przedsiębiorstwo:** 250 i więcej pracowników oraz roczny obrót przekraczający 50 mln Euro lub całkowity bilans roczny przekraczający 43 mln Euro |

#### **Zamawiający:**

Uniwersytet Łódzki, 90-136 Łódź, ul. Narutowicza 68.

#### **Przedmiot zamówienia publicznego:**

**Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo.**

#### **Wartość oferty brutto w złotych polskich**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Liczba osobodni (szt)** | **Cena za**  **1 osobodzień**  **(zł)** | **Wartość oferty brutto (zł)**  **kol.2 x kol.3** |
| 1. | 2. | 3. | 4. |
| **1.** | **5.000** | **(należy wypełnić)** | **(należy wypełnić)** |
| **Wartość oferty brutto słownie: …………………………………………………………………………………….................**  **……………………………………………………………………………………………………………………………….....................…** | | | |

#### **Fakultatywne rozszerzenie ochrony:**

***5.1 Fakultatywne rozszerzenie ochrony w zakresie NNW***

|  |  |
| --- | --- |
| Rozszerzenie odpowiedzialności odszkodowawczej w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków o zawał serca i udar | **TAK/NIE\*** |

***5.2 Fakultatywne rozszerzenie ochrony w zakresie KL/Assistance o:***

|  |  |
| --- | --- |
| leczenie związane z ciążą i porodem | **TAK/NIE\*** |
| koszty interwencji pogotowia ratunkowego | **TAK/NIE\*** |
| telefoniczny tłumacz | **TAK/NIE\*** |
| dosłanie niezbędnych przedmiotów osobistych lub służbowych | **TAK/NIE\*** |
| wcześniejszy powrót ubezpieczonego do domu lub do miejsca zatrudnienia | **TAK/NIE\*** |
| pomoc informacyjna i finansowa w przypadku kradzieży dokumentów | **TAK/NIE\*** |
| zmiennik kierowcy | **TAK/NIE\*** |
| zastępstwo w podróży służbowej | **TAK/NIE\*** |
| pomoc w przekazaniu kaucji | **TAK/NIE\*** |
| pomoc tłumacza w razie konfliktu z wymiarem sprawiedliwości | **TAK/NIE\*** |
| pomoc prawna w razie konfliktu z wymiarem sprawiedliwości | **TAK/NIE\*** |
| zwrot kosztów w związku z opóźnieniem podróży służbowej | **TAK/NIE\*** |
| przekazanie wiadomości | **TAK/NIE\*** |
| organizacja przekazania gotówki dla Ubezpieczonego | **TAK/NIE\*** |
| kontynuacja leczenia w Polsce po powrocie z podróży | **TAK/NIE\*** |

***5.3 Fakultatywne rozszerzenie ochrony w zakresie następstw wybuchu epidemii***

|  |  |
| --- | --- |
| Fakultatywne rozszerzenie ochrony w zakresie następstw wybuchu epidemii | **TAK/NIE\*** |

\* niepotrzebne skreślić

**UWAGA:** Jeżeli Wykonawca nie dokona skreślenia, Zamawiający przyjmie, że zaznaczono opcję „NIE” co oznacza, że Wykonawca otrzyma 0 pkt w danym kryterium zgodnie z zasadami określonymi w pkt. 21 SWZ.

#### **Termin realizacji zamówienia:**

Zamówienie będzie zrealizowane przez okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.

#### **Klauzula informacyjna:**

* 1. Oświadczam, że wypełniłem/-am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art.14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) ( Dz. Urz. L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postepowaniu. \*\*
  2. Przyjmuję do wiadomości i akceptuje zapisy poniższej klauzuli informacyjnej RODO.
     1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o danych) (Dz. U. UE L119 z dnia 4 maja 2016 r., str. 1; zwanym dalej „RODO”) informujemy, że:
     2. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Łódzki z siedzibą przy ul. Narutowicza 68, 90-136 Łódź;
     3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować za pomocą poczty elektronicznej: iod@uni.lodz.pl;
     4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pod nazwą **Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo**  **- nr postępowania 46/ZP/2021** Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane, ponieważ jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych zwanej dalej ustawą PZP).
     5. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz 74 ustawy PZP;
     6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 i 4 ustawy PZP tj. przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego przekracza 4 lata, czas przechowywania obejmuje cały okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego
     7. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy PZP, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy PZP;
     8. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
     9. posiada Pani/Pan:
        1. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących, prawo to może zostać ograniczone w oparciu o art. 75 ustawy PZP, przy czym zamawiający może żądać od osoby występującej z żądaniem wskazania dodatkowych informacji, mających na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia.
        2. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych, prawo to może zostać ograniczone w oparciu o art. 19 ust. 2 oraz art. 76 ustawy PZP, przy czym skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą PZP oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników;
        3. na podstawie art. 18 ust.1 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2, prawo to może zostać ograniczone w oparciu o art. 19 ust. 3 oraz art. 74 ust.3 ustawy PZP, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego, a także nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;
        4. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
     10. nie przysługuje Pani/Panu:
         1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
         2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
         3. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
  3. Podanie danych jest niezbędne do przeprowadzenia niniejszego postępowania. Niepodanie ich skutkuje brakiem możliwości rozpatrzenia oferty.

#### **Oświadczenia Wykonawcy:**

1. Zapoznałem/-am się i w pełni oraz bez żadnych zastrzeżeń akceptuję treść SWZ wraz z załącznikami.
2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zapisanymi w SWZ i załącznikami do SWZ.
3. W pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptuję warunki umowy na wykonanie zamówienia zapisane w SWZ wraz z załącznikami i w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na proponowanych w nim warunkach wskazanych przez Zamawiającego.
4. Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu oświadczenia składam ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania korzyści majątkowych.
5. Akceptuję 30-dniowy termin związania ofertą liczony od daty ostatecznego terminu składania ofert, tj. do dnia 2.10.2021 r.
6. Akceptuję projekt umowy i w przypadku wybrania oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego (wg. *projektu umowy*, jak w Załączniku nr 5 do SWZ).
7. Akceptuję warunki korzystania z Platformy Zakupowej określone w Regulaminie platformazakupowa.pl dla Użytkowników (Wykonawców) zamieszczonym na stronie internetowej pod linkiem <https://platformazakupowa.pl/strona/1-regulamin> w zakładce „Regulamin” oraz uznaje go za wiążący.
8. Oświadczam, **że zamierzam / nie zamierzam\*** powierzyć wykonanie następujących części zamówienia …………………..……………… następującym podwykonawcom: ………………………… (w przypadku udziału podwykonawców w realizacji zamówienia, Zamawiający żąda wskazania części zamówienia powierzonej podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców)
9. Akceptuję termin realizacji zamówienia, termin wystawienia faktury oraz termin płatności faktury.
10. Wybór mojej oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2021 r. poz. 685 z późn. zm.) w zakresie ....................................(należy wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego) o wartości ...............................(należy wskazać wartość towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku) przy czym stawka podatku od towaru i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie wynosi ................................... (wskazać stawkę podatku)

**UWAGA.** **Punkt 10 Wykonawca wypełnia jedynie w przypadku powstawania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.**

11)Oświadczenie zgodnie z art. 117 ust. 4 ustawy Pzp Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.

11.1.) Oświadczam(amy), że warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej określony w pkt. 8.2.2. SWZ spełnia(ją) w naszym imieniu nw. Wykonawca(y):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Uprawnienia** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę1** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**UWAGA: Punkt 11 Wypełniają jedynie Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienia.**

*[\* niepotrzebne skreślić lub wykasować]*

*[\*\*W przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

Plik należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawomocnionej do występowania w imieniu Wykonawcy

**Załącznik nr 3.1. do SWZ**

**Zamawiający:**

**UNIWERSYTET ŁÓDZKI**

**ul. Narutowicza 68**

**90-136 Łódź**

**Wykonawca**

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….  
(Pełna nazwa/firma w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**reprezentowany przez:**

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….

(Imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1. ustawy z dnia 11 września 2019 r. –**

**Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1129** **z późn. zm., dalej jako: ustawa Pzp)**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo**  prowadzonego przez Uniwersytet Łódzki, 90-136 Łódź, ul. Narutowicza 68, oświadczam, co następuje:

\* Oświadczam, **że na dzień składania ofert nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 i art.109.ust.1 pkt 4 Ustawy Pzp.

**lub**

\* Oświadczam, że na dzień składania ofert zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ……… ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art.108 ust.1 lub art. 109 ust.1 pkt 4 ustawy Pzp)*. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp\*\* podjąłem następujące czynności:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Jednocześnie informuje, że podmiotowy środek dowodowy dotyczący przesłanki wykluczenia określonej w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp Zamawiający może uzyskać za pomocą bezpłatnej i ogólnodostępnej bazy danych dostępnej pod adresem \*:

<https://ekrs.ms.gov.pl/web/wyszukiwarka-krs/strona-glowna/index.html>

<https://prod.ceidg.gov.pl/CEIDG/CEIDG.Public.UI/Search.aspx>

inny adres (wskazać jaki) …………………………………………..………………

Plik należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawomocnionej do występowania w imieniu Wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić lub wykasować

\*\* dotyczy jedynie podstaw wykluczenia określonych w art. 108 ust 1 pkt 1,2 lub 5 i art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp

**Załącznik nr 3.2. do SWZ**

**Zamawiający:**

**UNIWERSYTET ŁÓDZKI**

**ul. Narutowicza 68**

**90-136 Łódź**

**Wykonawca**

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….  
(Pełna nazwa/firma w zależności od podmiotu:

NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**reprezentowany przez:**

……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………….

(Imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY po modyfikacji z dnia 26.08.2021 r.**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1. ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1129** **z późn. zm.), dalej jako: ustawa Pzp**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo** prowadzonego przez Uniwersytet Łódzki, 90 136 Łódź, ul. Narutowicza 68, oświadczam, co następuje:

\* Oświadczam, że na dzień składania ofert spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. 8.2. SWZ, o których mowa w art. 112 ust.2 ustawy Pzp.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Plik należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawomocnionej do występowania w imieniu Wykonawcy

UWAGA: Niniejszego oświadczenia *nie należy składać* razem z ofertą. Składane jest tylko na wezwanie Zamawiającego przez Wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona.

**Załącznik nr 4 do SWZ**

1. **Oświadczenie Wykonawcy\***
2. **o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej,**
3. **o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 Ustawy   
   Prawo zamówień publicznych**
4. **Przystępując do postępowania o zamówienie publiczne w trybie podstawowym na*: „Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo”***

Reprezentując Wykonawcę

1. …..................................................................................................................................................................

*pełna nazwa i adres Wykonawcy*

1. **i będąc należycie upoważnionym do jego reprezentowania** **oświadczam, że:**

● Wykonawca **nie należy do grupy kapitałowej** \*\* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2017 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. 2021 r. poz. 275) **z innymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia**

● Wykonawca **należy do grupy kapitałowej** \*\* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2017 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. 2021 r. poz. 275) **z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia:**

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Jednocześnie przedstawiam w załączeniu następujące dokumenty i informacje potwierdzające przygotowanie oferty w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy nalężącego do tej samej grupy kapitałowej:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Jednocześnie oświadczam, że jestem świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem świadom odpowiedzialności karnej.**

Plik należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawomocnionej do występowania w imieniu Wykonawcy

1. \*w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (np. konsorcjum, spółka cywilna) powyższy dokument składa każdy z partnerów konsorcjum w imieniu swojej firmy, a w przypadku spółki cywilnej każdy ze wspólników spółki cywilnej
2. **\*\* niepotrzebne skreślić**
3. **Załącznik nr 5 do SWZ**

**UMOWA (PROJEKT)**

zawarta w dniu **…………………......** roku pomiędzy:

**Uniwersytetem Łódzkim** z siedzibą przy ul. Narutowicza 68, 90-136 Łódź, NIP 724-000-32-43,

reprezentowanym przez:

……………….-.....................................

……………….-.....................................

zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**,

a,

.....................................................................................................................................................................reprezentowanym przez:

………………………… - …………………………………………………………………

zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą**.

Umowa została zawarta w wyniku przeprowadzonego postępowania o zamówienie publiczne zgodnie z art. 275 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 20219 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) w trybie podstawowym (bez negocjacji), nr postępowania 46/ZP/2021.

Integralną częścią umowy jest SWZ wraz z załącznikami oraz oferta Wykonawcy.

**§1**

**Przedmiot realizacji Umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo.
2. **Szczegółowe informacje na temat zakresu i warunków ubezpieczenia zawarty jest w Załączniku nr 1 do Umowy (szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia) oraz w Załączniku nr 2 do Umowy (Formularz oferty).**
3. Integralną częścią umowy jest Specyfikacja warunków zamówienia wraz z załącznikami oraz oferta Wykonawcy.

**§2**

**Wynagrodzenie i warunki płatności**

1. Składka z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia dotycząca zamówienia wynosi ………………………………………………….. słownie: ………………………………………………………………………
2. Wysokość stawki ubezpieczeniowej za 1 osobodzień wynosi ………………………………….. słownie: …………………………………………….
3. Składka, o której mowa w pkt. 1 niniejszej umowy, zostanie zapłacona w dwóch półrocznych ratach w oparciu o faktyczna liczbę wykorzystanych osobodni na rachunek ……………………………………..................................wg następującego harmonogramu:

- I rata – 6 miesięcy od podpisania umowy,

- II rata – 12 miesięcy od podpisania umowy.

1. Zamawiający dopuszcza możliwość niezrealizowania pełnej liczby planowanych osobodni, których nie mógł przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a nie powstałych z winy Zamawiającego. Zamawiający zobowiązuje się do wykorzystania nie mniej niż 70 % planowanej liczby osobodni.
2. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty należności wg harmonogramu rat z pkt 3. Za dzień zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
3. Zamawiający dopuszcza możliwość przesyłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych na konto Zamawiającego utworzone na platformie utworzonej w trybie ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2020r. poz. 1666)
4. Zamawiający oświadcza, że będzie realizować płatności za faktury z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności tzw. split payment.
5. W przypadku, gdy wskazany przez Wykonawcę rachunek bankowy, na który na nastąpić zapłata wynagrodzenia nie widnieje w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT, Zamawiającemu przysługuje prawo wstrzymania zapłaty wynagrodzenia do czasu uzyskania wpisu tego rachunku bankowego lub rachunku powiązanego z rachunkiem Wykonawcy do przedmiotowego wykazu lub wskazania nowego rachunku bankowego ujawnionego w ww. wykazie. Wstrzymanie zapłaty w przypadku, o którym mowa powyżej nie jest traktowane jako opóźnienie Zamawiającego w zapłacie należnego wynagrodzenia i w takim przypadku nie będą naliczane za ten okres odsetki za opóźnienie w wysokości odsetek ustawowych, jak i uznaje się, że wynagrodzenie nie jest jeszcze należne Wykonawcy w tym okresie.
6. Wykonawca oświadcza, że konto firmowe, na które mają być dokonywane płatności wynikające z niniejszej umowy, jest zgłoszone do Urzędu Skarbowego.
7. Płatności regulowane będą przez Zamawiającego na numer rachunku Wykonawcy zgłoszony do Urzędu Skarbowego i wskazany na fakturze.
8. Zamawiający oświadcza, że jest płatnikiem podatku VAT, posiada NIP 724-000-32-43 i jest uprawniony do wystawiania i otrzymywania faktur VAT. JednocześnieZamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawiania faktur VAT bez podpisu Zamawiającego.
9. Zamawiający oświadcza, że posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 118 z późn. zm.)

**§3**

**Termin realizacji**

1. Wykonawca obejmuje ubezpieczeniem koszty leczenia i assistance, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie bagażu pracowników Uniwersytetu Łódzkiego wyjeżdżających służbowo w okresie 12 miesięcy od daty zawarcia umowy tj. od ………………….………. do …………….…………..

2. Zawarcie umów ubezpieczenia zostało potwierdzone wystawieniem polisy:

serii ......................., nr ..........................,

w których uwzględniono warunki zawarte w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącego integralną część specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz oferty Wykonawcy.

**§4**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie – ze zmianami wynikającymi z opisu przedmiotu zamówienia załączonego do specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz oferty Wykonawcy – odpowiednie postanowienia:

o.w.u. .....................................................................

**§5**

**Zmiany Umowy**

1. Dopuszcza się zmiany postanowień zawartej umowy w przypadku, gdy:
   1. ulegnie zmianie stan prawny w zakresie dotyczącym realizowanej umowy, który spowoduje konieczność zmiany sposobu wykonania zamówienia przez Wykonawcę,
   2. gdy wystąpią przeszkody o obiektywnym charakterze (zdarzenia nadzwyczajne, zewnętrzne

i niemożliwe do zapobieżenia, a więc mieszczące się w zakresie pojęciowym tzw. „siły wyższej.”) i inne zdarzenia, których przyczyny nie leżą po żadnej ze stron umowy. Strony mają prawo do skorygowania uzgodnionych zobowiązań i przesunięcia terminu realizacji maksymalnie o czas trwania siły wyższej. Strony zobowiązują się do natychmiastowego poinformowania się nawzajem o wystąpieniu ww. przeszkód,

* 1. gdy zaistnieje inna, niemożliwa do przewidzenia w momencie zawarcia umowy okoliczność prawna, ekonomiczna lub techniczna, za którą żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności, skutkująca brakiem możliwości należytego wykonania umowy, zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia – Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany umowy, w szczególności terminu realizacji zamówienia,
  2. zmiany dotyczące planowanej liczby osobodni, terminów płatności, wysokości i liczby rat składki; w przypadku braku środków na zapłatę składek przez Zamawiającego w terminie przewidzianym w umowie oraz dokumentach ubezpieczenia, bez dodatkowej zwyżki wysokości składki przy rozłożeniu jej na raty,
  3. korzystne dla Zamawiającego zmiany zakresu ubezpieczenia wynikające ze zmian OWU Wykonawcy za zgodą Zamawiającego i Wykonawcy,
  4. zmiana zakresu ubezpieczenia wynikająca ze zmian przepisów prawnych,
  5. ponadto Zamawiający zaznacza, że gdy w trakcie obowiązywania umowy nastąpi zmiana stawki podatku od towarów i usług, w takim przypadku umowa nie ulegnie zmianie w zakresie wysokości ceny brutto. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest przyjąć taką cenę netto, aby po doliczeniu obowiązującej stawki VAT w dniu wystawienia faktury cena brutto nie uległa zmianie.
  6. jeżeli konieczność zmiany umowy spowodowana jest okolicznościami, których Zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć, o ile zmiana nie modyfikuje ogólnego charakteru umowy, a wzrost ceny spowodowany każdą kolejną zmianą nie przekracza 50% wartości pierwotnej umowy.
  7. jeżeli Wykonawcę, któremu Zamawiający udzielił zamówienia, ma zastąpić nowy Wykonawca w wyniku sukcesji, podziału, przekształcenia, upadłości, restrukturyzacji, dziedziczenia lub nabycia dotychczasowego Wykonawcy lub jego przedsiębiorstwa, o ile nowy Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu, nie zachodzą wobec niego podstawy wykluczenia oraz nie pociąga to za sobą innych istotnych zmian umowy, a także nie ma na celu uniknięcia stosowania ustawy PZP.
  8. gdy łączna wartość zmian jest mniejsza niż progi unijne oraz jest mniejsza niż 10% wartości pierwotnej umowy, a zmiany te nie powodują zmiany ogólnego charakteru umowy.

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony dopuszczają możliwość zmian redakcyjnych, omyłek pisarskich oraz zmian będących następstwem zmian danych ujawnionych w rejestrach publicznych bez konieczności sporządzania aneksu.

**6**

**Odstąpienie od umowy**

Niezależnie oduprawnienia do odstąpienia od umowy przysługującego Zamawiającemu na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących,**Zamawiający** zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia zaistnienia następujących okoliczności:

1. realizacji umowy z nienależytą starannością.

W przypadku rozwiązania umowy z przyczyn wskazanych w ust. 1 lit a , Zamawiający będzie uprawniony do naliczenia Wykonawcy kary umownej w wysokości 10% łącznej kwoty brutto określonej w 4 ust. 1.

W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży   
w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić podstawowemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwa publicznego, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

Odstąpienie od umowy nastąpi w formie pisemnej pod rygorem nieważności i jest skuteczne   
z chwilą doręczenia go Wykonawcy, zaś w przypadku odmowy przyjęcia pisma lub niepodjęcia korespondencji wysłanej na adres Wykonawcy, po upływie 7 dni od dnia, w którym Wykonawca mógł zapoznać się z treścią pisma.

**7**

W obsłudze ubezpieczeń zawartych w wyniku przeprowadzonego postępowania pośredniczyć będzie broker ubezpieczeniowy Zamawiającego – NAU Broker Ubezpieczeniowy Sp. z o.o. z siedzibą: 00-379 Warszawa, ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33 wynagradzany prowizyjnie przez Wykonawcę według zwyczajowo przyjętych stawek za cały okres ubezpieczenia wynikający z niniejszej umowy.

**8**

Wykonawca bez pisemnej zgody Zamawiającego nie może zbywać na rzecz osób trzecich wierzytelności powstałych w wyniku realizacji umowy.

**§ 9**

**Postanowienia końcowe**

1. Strony oświadczają, że znane są im przepisy prawa dotyczące ochrony danych osobowych, w tym w szczególności przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwane dalej „rozporządzeniem RODO” oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.
2. Strony udostępniają sobie wzajemnie dane osobowe (dane służbowe) Stron/reprezentantów Stron, oraz osób uczestniczących w wykonaniu umowy, w oparciu o zawarte umowy o pracę bądź umowy cywilnoprawne, których przetwarzanie jest konieczne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora, tj. zawarcia i wykonania przedmiotowej umowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b) i f) rozporządzenia RODO.
3. Strony oświadczają, że przekazały osobom, o których mowa w ust. 2 informacje określone w art. 14 rozporządzenia RODO, w związku z czym, na podstawie art. 14 ust. 5 lit. a) rozporządzenia RODO zwalniają się wzajemnie z obowiązków informacyjnych względem tych osób.
4. W sprawach nieuregulowanych w umowie będą miały zastosowanie przepisy ustawy prawo zamówień publicznych, przepisy kodeksu cywilnego i innych ustaw szczególnych powszechnie obowiązującego prawa.
5. Polisy oraz treści OWU stanowią integralną część umowy.
6. Strony dołożą wszelkich starań, by ewentualne spory rozstrzygnąć polubownie. W przypadku, gdy nie dojdą do porozumienia, spory rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
7. Umowę sporządzono w 2 (słownie: dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Wykonawcy i Zamawiającego.

**Wykonawca Zamawiający**