**ZAŁĄCZNIK NR 1 do SIWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa Wykonawcy:.....................................................................

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

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

Adres Siedziby:............................................................................

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

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

Numer telefonu:............................................................................

Faks:.............................................................................................

E-mail:..........................................................................................

My, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz.....................................................................................................................................

odpowiadając na ogłoszenie o postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na: **„Usługę dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie oraz zdrowie dla pracowników RON i żołnierzy zawodowych, ich współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci”** (sygn. sprawy: ZP 76/XI/20) zgodnie   
z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, oferujemy wykonanie usługi na następujących warunkach:

**CZĘŚĆ I UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE** TAK  NIE

**CZĘŚĆ II UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** TAK  NIE

**CZĘŚĆ I UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE**

**A. Cena łączna:........................................zł**

słownie:.............................................................................................................................................................

cena łączna = [ ((składka miesięczna za osobę Wariant I) x 24 miesiące x 274 osoby) + ((składka miesięczna za osobę Wariant II) x 24 miesiące x 735 osób) + ((składka miesięczna za osobę Wariant III) x 24 miesiące x 698 osób) + ((składka miesięczna za osobę Wariant IV) x 24 miesiące x 383 osoby) + ((składka miesięczna za osobę Wariant V) x 24 miesiące x 375 osób) + ((składka miesięczna za osobę Wariant VI) x 24 miesiące x 274 osoby)]

|  |  |
| --- | --- |
| **Składka miesięczna za 1 osobę** | **przewidywana liczba osób ubezpieczonych** |
| Wariant I  ................ zł (słownie......................................................) | 274 |
| Wariant II  ........... zł (słownie......................................................) | 735 |
| Wariant III  ........... zł (słownie......................................................) | 698 |
| Wariant IV  ........... zł (słownie......................................................) | 383 |
| Wariant V  ........... zł (słownie......................................................) | 375 |
| Wariant VI  ........... zł (słownie......................................................) | 274 |

**B. Wysokość świadczeń**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zakres ubezpieczenia | **Wariant I** | | **Wariant II** | | **Wariant III** | | **Wariant IV** | | **Wariant V** | | **Wariant VI** | |
| wymagana minimalna wysokość świadczenia | wysokość świadczenia w PLN proponowana przez Wykonawcę (nie niższa niż minimalna) | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wysokość świadczenia w PLN proponowana przez Wykonawcę (nie niższa niż minimalna) | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wysokość świadczenia w PLN proponowana przez Wykonawcę (nie niższa niż minimalna) | wysokość świadczenia w PLN proponowana przez Wykonawcę (nie niższa niż minimalna) | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wysokość świadczenia w PLN proponowana przez Wykonawcę (nie niższa niż minimalna) | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wysokość świadczenia w PLN proponowana przez Wykonawcę (nie niższa niż minimalna) |
| **Śmierć ubezpieczonego**\*\*\* | 65 000 zł |  | 50 000 zł |  | 60 000 zł |  | 70 000 zł |  | 80 000 zł |  | 100 000 zł |  |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW\* | 190 000 zł |  | 150 000 zł |  | 180 000 zł |  | 210 000 zł |  | 240 000 zł |  | 270 000 zł |  |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego\* | 250 000 zł |  | 200 000 zł |  | 240 000 zł |  | 280 000 zł |  | 320 000 zł |  | 360 000 zł |  |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy\* | 250 000 zł |  | 200 000 zł |  | 240 000 zł |  | 280 000 zł |  | 320 000 zł |  | 360 000 zł |  |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy\* | 320 000 zł |  | 250 000 zł |  | 300 000 zł |  | 350 000 zł |  | 400 000 zł |  | 450 000 zł |  |
| Śmierć wskutek zawału serca lub udaru\* | 130 000 zł |  | 100 000 zł |  | 120 000 zł |  | 140 000 zł |  | 160 000 zł |  | 175 000 zł |  |
| **Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (za 1% uszczer.)** \*\*\* | 550 zł |  | 420 zł |  | 525 zł |  | 600 zł |  | 700 zł |  | 800 zł |  |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru (za 1% uszczerbku) | 550 zł |  | 420 zł |  | 525 zł |  | 600 zł |  | 700 zł |  | 800 zł |  |
| Niezdolność do pracy | 25 000 zł |  | 15 000 zł |  | 20 000 zł |  | 25 000 zł |  | 30 000 zł |  | 50 000 zł |  |
| **Poważne zachorowanie ubezpieczonego**\*\*\* | 7 000 zł |  | 5 200 zł |  | 5 850 zł |  | 6 500 zł |  | 7 500 zł |  | 10 000 zł |  |
| Poważne zachorowanie małżonka | - |  | - |  | 5 850 zł |  | 6 500 zł |  | 7 500 zł |  | 10 000 zł |  |
| **Leczenie specjalistyczne\*\*\*** | 5 000 zł |  | - |  | 3 500 zł |  | 4 000 zł |  | 5 000 zł |  | 6 000 zł |  |
| Operacje chirurgiczne ubezpieczonego w zależności od klasy operacji | 350 zł  600 zł  1 800 zł  3 000 zł  6 000 zł |  | 250 zł  400 zł  1 200 zł  2 000 zł  4 000 zł |  | 250 zł  400 zł  1 200 zł  2 000 zł  4 000 zł |  | 300 zł  500 zł  1 500 zł  2 500 zł  5 000 zł |  | 350 zł  600 zł  1 800 zł  3 000 zł  6 000 zł |  | 400 zł  800 zł  2 400 zł  4 000 zł  8 000 zł |  |
| Zgon małżonka | - |  | 14 000 zł |  | 16 000 zł |  | 18 000 zł |  | 20 000 zł |  | 25 000 zł |  |
| Zgon małżonka w wyniku NW\* | - |  | 22 000 zł |  | 26 000 zł |  | 30 000 zł |  | 40 000 zł |  | 50 000 zł |  |
| Zgon małżonka w wyniku NW komunikacyjnego\* | - |  | 30 000 zł |  | 35 000 zł |  | 40 000 zł |  | 50 000 zł |  | 60 000 zł |  |
| Zgon dziecka | - |  | 3 200 zł |  | 3 600 zł |  | 4 200 zł |  | 5 000 zł |  | 5 000 zł |  |
| Zgon dziecka wskutek NW\* | - |  | 6 400 zł |  | 7 200 zł |  | 8 400 zł |  | 10 000 zł |  | 10 000 zł |  |
| Zgon rodziców ubezpieczonego/ małżonka ubezpieczonego | - |  | 1 900 zł |  | 2 200 zł |  | 2 800 zł |  | 3 000 zł |  | 3 000 zł |  |
| Zgon rodziców ubezpieczonego/ małżonka ubezpieczonego wskutek NW\* | - |  | 3 800 zł |  | 4 400 zł |  | 5 600 zł |  | 6 000 zł |  | 6 000 zł |  |
| Urodzenie się dziecka | - |  | 1 200 zł |  | 1 500 zł |  | 1 650 zł |  | 2 000 zł |  | 2 000 zł |  |
| Urodzenie martwego noworodka | - |  | 2 400 zł |  | 3 000 zł |  | 3 300 zł |  | 4 000 zł |  | 4 000 zł |  |
| Osierocenie dziecka | - |  | 4 100 zł |  | 4 500 zł |  | 4 900 zł |  | 6 000 zł |  | 6 000 zł |  |
| Pobyt w szpitalu wskutek (za dzień pobytu)\*\*:  - choroby  - NW\*  - NW przy pracy\*  - NW komunikacyjnego\*  - NW komunikacyjnego w pracy\*  - zawału serca lub udaru\*  - rekonwalescencja  - OIT/OIOM (jednorazowo) | 60 zł  210 zł/ 60 zł  270 zł/60 zł  270 zł/60 zł  330 zł/60 zł  120 zł/60 zł  30 zł  600 zł |  | 50 zł  175 zł/ 50 zł  225 zł/50 zł  225 zł/50 zł  275 zł/50 zł  100 zł/50 zł  25 zł  400 zł |  | 50 zł  175 zł/ 50 zł  225 zł/50 zł  225 zł/50 zł  275 zł/50 zł  100 zł/50 zł  25 zł  400 zł |  | 50 zł  175 zł/ 50 zł  225 zł/50 zł  225 zł/50 zł  275 zł/50 zł  100 zł/50 zł  25 zł  400 zł |  | 60 zł  210 zł/ 60 zł  270 zł/60 zł  270 zł/60 zł  330 zł/60 zł  120 zł/60 zł  30 zł  600 zł |  | 80 zł  240 zł/ 80 zł  320 zł/80 zł  320 zł/80 zł  400 zł/80 zł  160 zł/80 zł  40 zł  800 zł |  |

**\*** skumulowana wartość świadczenia, **\*\*** pobyt w szpitalu do 14 dni/ powyżej 14 dni, \*\*\* ryzyka dodatkowo punktowane za podwyższenie wysokości świadczeń

C. Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie preferowane (dodatkowo punktowane)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer klauzuli/  postanowień | Nazwa klauzuli/postanowień | TAK/NIE | UWAGI |
| 1 | Wprowadzenie rozszerzenia “Pakiet dla Dzieci” |  | Składka: \_\_\_\_ zł |
| 2 | Rozszerzenia definicji operacji chirurgicznej |  | Wysokość świadczenia:  Wariant I: \_\_\_\_\_zł  Wariant II: \_\_\_\_\_zł  Wariant III: \_\_\_\_\_zł  Wariant IV: \_\_\_\_\_zł  Wariant V: \_\_\_\_\_zł  Wariant VI: \_\_\_\_\_zł |

D. Dodatkowe klauzule – niepodlegające ocenie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer klauzuli/  postanowień | Nazwa klauzuli/postanowień | TAK/NIE | UWAGI |
| 1 | Wprowadzenie rozszerzenia o dodatkową zniżkę na ubezpieczenia majątkowe |  | Wysokość zniżki: |
| 2 | Wprowadzenie rozszerzenia o zniżkę na leki |  | Składka: \_\_\_\_\_ zł |

**CZĘŚĆ II UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE**

**A. Cena łączna:........................................zł**

słownie:.............................................................................................................................................................

cena łączna = [ ((składka miesięczna za osobę Wariant Podstawowy) x 24 miesiące x 2445 osób) + ((składka miesięczna za osobę Wariant Rozszerzony) x 24 miesiące x 198 osób) + ((składka miesięczna za osobę Wariant Pełny) x 24 miesiące x 98 osób]

|  |  |
| --- | --- |
| **Składka miesięczna za 1 osobę** | **przewidywana liczba osób ubezpieczonych** |
| Wariant Podstawowy  ........... zł (słownie......................................................) | 2445 |
| Wariant Rozszerzony  ........... zł (słownie......................................................) | 198 |
| Wariant Pełny  ........... zł (słownie......................................................) | 98 |

B. Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie preferowane (dodatkowo punktowane)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer klauzuli/  postanowień | Nazwa klauzuli/postanowień | TAK/NIE |
| 1 | Rozszerzenie ochrony w Wariancie Rozszerzonym o Bezpłatny program profilaktyczny, dla kobiet i mężczyzn – 1 raz w roku |  |
| 2 | Rozszerzenie ochrony w Wariancie Pełnym o Bezpłatny program profilaktyczny, dla kobiet i mężczyzn – 1 raz w roku |  |

C. Rozszerzenie ochrony o dzieci:

|  |
| --- |
| **Fakultatywna składka miesięczna (niepodlegająca ocenie)** |
| Rozszerzenie o dzieci - Wariant Podstawowy  ........... zł (maksymalnie 30 zł) |
| Rozszerzenie o dzieci - Wariant Rozszerzony  ........... zł |
| Rozszerzenie o dzieci - Wariant Pełny  ........... zł |

Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia.

Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy umowę zgodnie z wyznaczonym w SIWZ terminie.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ oraz szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

Oświadczamy, że akceptujemy Istotne Postanowienia Umowy określone w załączniku nr 5 do SIWZ.

Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 60 dni od daty upływu terminu składania ofert.

Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy osobiście. Jednakże w przypadku zamiaru powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcom oświadczamy, że wykonają oni następującą część zamówienia:

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

7. Oświadczamy, że dysponujemy /\* będziemy dysponować w przypadku wyboru naszej oferty, w czasie obowiązywania zawartej umowy/, elektronicznym, internetowym systemem obsługi umowy ubezpieczenia, spełniającym ustawowe wymogi o ochronie danych osobowych.

Zobowiązujemy się udostępnić Zamawiającemu indywidualny dostęp do elektronicznego, internetowego systemu obsługi ubezpieczenia w ciągu 30 dni od rozpoczęcia odpowiedzialności z ubezpieczenia grupowego.

8. Oświadczamy, że (dotyczy Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych):

*- w naszym statucie przewidujemy możliwość ubezpieczania osób nie będących członkami towarzystwa*

*- Zamawiający jest osobą nie będącą członkiem towarzystwa i nie będzie zobowiązany   
do pokrywania straty towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej   
w całym okresie realizacji zamówienia, zgodnie z art. 111 ust. 2 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*

*- składka przypisana Zamawiającemu w okresie realizacji zamówienia mieści się w 10% składki przypisanej brutto towarzystwu przypadającej na osoby nie będące członkami towarzystwa, zgodnie   
z art. 111 ust. 3 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*

9. Zastrzeżenie Wykonawcy:

Zgodnie z art. 8 ust.3 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca zastrzega, iż wymienione niżej dokumenty, składające się na ofertę, nie mogą być udostępnione innym uczestnikom postępowania:

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

10. Do oferty załączono następujące dokumenty:

- obowiązujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia dotyczące przedstawionej oferty

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ........................................................ | ........................................................ |
| **Miejsce i data**  **\* niepotrzebne skreślić** | **Pieczątka i podpisy osób reprezentujących Wykonawcę** |

**ZAŁ. NR 3 do SIWZ**

**............................................................**

(pieczęć firmy)

**INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

(o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 uPzp)

**Dotyczy: postępowania na USŁUGĘ DOBROWOLNEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ORAZ ZDROWIE DLA PRACOWNIKÓW RON   
I ŻOŁNIERZY ZAWODOWYCH, ICH WSPÓŁMAŁŻONKÓW ORAZ PEŁNOLETNICH DZIECI**

**NR SPRAWY ZP 76/XI/20**

Data: ....................................

Nazwa Wykonawcy: ..................................................................................................................

Siedziba Wykonawcy: .................................................................................................................

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

Informuję (informujemy), że Wykonawca, którego reprezentuję (reprezentujemy)

**nie należy / należy\*** (\* niepotrzebne skreślić)

do tej samej grupy kapitałowej

**z wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu.**

**Uwaga!**

Powyższą informację należy przesłać do Zamawiającego poprzez platformazakupowa.pl w ciągu 3 dni od zamieszczenia na stronie [-](http://www.31blt.wp.mil.pl/) postępowania na platformie protokołu z otwarcia ofert.

**Zgodnie z art. 24 ust.1 pkt. 23) Wykonawców którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów złożyli odrębne oferty, wyklucza się z postępowania, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.**

dnia ............................ .......................................................

(podpis Wykonawcy lub osób uprawnionych

do reprezentacji Wykonawcy)

**ZAŁĄCZNIK nr 4 do SIWZ**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia**

1. **Dane dotyczące pracowników Zamawiającego:**

Liczba pracowników RON/żołnierzy zawodowych: 1976

Liczba osób obecnie ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego (pracownicy RON/żołnierze oraz ich współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci): 2739 osób (w tym 1912 pracowników RON/żołnierzy).

Dane związane ze strukturą wieku i płci pracowników RON/żołnierzy Zamawiającego (stan na dzień 17.11.2020):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WIEK** | liczba mężczyzn | liczba kobiet | ŁĄCZNIE |
| **20** | 0 | 1 | 1 |
| **21** | 3 | 2 | 5 |
| **22** | 9 | 1 | 10 |
| **23** | 6 | 3 | 9 |
| **24** | 13 | 6 | 19 |
| **25** | 20 | 3 | 23 |
| **26** | 22 | 4 | 26 |
| **27** | 27 | 8 | 35 |
| **28** | 39 | 11 | 50 |
| **29** | 32 | 7 | 39 |
| **30** | 34 | 14 | 48 |
| **31** | 52 | 12 | 64 |
| **32** | 36 | 15 | 51 |
| **33** | 65 | 18 | 83 |
| **34** | 65 | 17 | 82 |
| **35** | 61 | 14 | 75 |
| **36** | 73 | 17 | 90 |
| **37** | 77 | 23 | 100 |
| **38** | 59 | 18 | 77 |
| **39** | 74 | 15 | 89 |
| **40** | 62 | 16 | 78 |
| **41** | 74 | 21 | 95 |
| **42** | 62 | 15 | 77 |
| **43** | 50 | 7 | 57 |
| **44** | 42 | 8 | 50 |
| **45** | 59 | 9 | 68 |
| **46** | 61 | 8 | 69 |
| **47** | 41 | 7 | 48 |
| **48** | 41 | 13 | 54 |
| **49** | 27 | 9 | 36 |
| **50** | 29 | 7 | 36 |
| **51** | 14 | 6 | 20 |
| **52** | 16 | 2 | 18 |
| **53** | 27 | 3 | 30 |
| **54** | 18 | 6 | 24 |
| **55** | 17 | 4 | 21 |
| **56** | 13 | 6 | 19 |
| **57** | 19 | 7 | 26 |
| **58** | 6 | 8 | 14 |
| **59** | 10 | 8 | 18 |
| **60** | 10 | 9 | 19 |
| **61** | 10 | 7 | 17 |
| **62** | 13 | 8 | 21 |
| **63** | 12 | 4 | 16 |
| **64** | 7 | 4 | 11 |
| **65** | 9 | 0 | 9 |
| **66** | 10 | 1 | 11 |
| **67** | 3 | 3 | 6 |
| **68** | 9 | 1 | 10 |
| **69** | 6 | 3 | 9 |
| **70** | 3 | 0 | 3 |
| **71** | 2 | 0 | 2 |
| **72** | 4 | 1 | 5 |
| **74** | 1 | 0 | 1 |
| **75** | 1 | 0 | 1 |
| **79** | 1 | 0 | 1 |
| **Łącznie** | 1556 | 420 | 1976 |

Zamawiający zastrzega, że przystąpienie do ubezpieczenia przez pracownika jest dobrowolne, dlatego Zamawiający nie jest w stanie określić precyzyjnie jaka ilość pracowników zostanie objęta ubezpieczeniem.

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

1. **Przedmiot zamówienia obejmuje:**

Ubezpieczenie grupowe na życie oraz zdrowie – okres ubezpieczenia w Części I oraz w Części II: **24 miesiące** liczone od daty udzielenia ochrony ubezpieczeniowej

**Pożądany okres ochrony: 01.02.2021 –31.01.2023.** Data rozpoczęcia ochrony może ulec zmianie – zostanie ustalona z wybranym Wykonawcą.

1. **Warunki ubezpieczenia:**

**Część I ubezpieczenie na życie**

1. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych.
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 partnerów życiowych.
3. Składka za ubezpieczenie będzie opłacana przez pracowników RON/żołnierzy za pośrednictwem Zamawiającego z częstotliwością miesięczną, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.
4. Do ubezpieczenia może przystąpić małżonek lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego pracownika RON/żołnierza lub partner życiowy pracownika RON/żołnierza (przy zakresie i składce ubezpieczeniowej nie wyższej niż ubezpieczony główny) pod warunkiem, że wypełni on deklarację przystąpienia oraz:
   1. Pracownik RON/żołnierz złożył deklarację przystąpienia do ubezpieczenia grupowego lub już jest ubezpieczony w ramach zawartej umowy grupowego ubezpieczenia na życie;
   2. Pracownik RON/żołnierz wyrazi zgodę na przystąpienie małżonka / dziecka / partnera życiowego do ubezpieczenia i będzie opłacał za niego składkę ubezpieczeniową;
   3. 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;
   4. Na potrzeby umowy za partnera życiowego uważa się wskazaną w deklaracji przystąpienia pracownika RON/żołnierza osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z tym pracownikiem RON/żołnierzem - również nie będącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z danym pracownikiem RON/żołnierzem.
5. Wykonawca nie będzie wymagał od pracowników RON/żołnierzy, dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego współmałżonków i pełnoletnich dzieci pracowników RON/żołnierzy oraz dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego partnerów życiowych zgłaszanych do ubezpieczenia, przedstawienia informacji dotyczących ich stanu zdrowia, nie będzie u tych osób dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka (m.in. ankiety medyczne).
6. Wykonawca zapewnia ubezpieczonemu prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, pod warunkiem jednak, że ubezpieczony był objęty ochroną, w ramach grupowej 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. Zakres świadczeń w Indywidualnej Kontynuacji powinien obejmować co najmniej:

|  |  |
| --- | --- |
| ZAKRES UBEZPIECZENIA | % SUMY UBEZPIECZENIA |
| Śmierć ubezpieczonego | 100% |
| Śmierć ubezpieczonego wskutek NW\* | 200% |
| Śmierć ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego\* | 500% |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW (wypłata za 1% uszczerbku) | 1% |
| Śmierć małżonka | 50% |
| Śmierć małżonka wskutek NW\* | 250% |
| Śmierć dziecka | 30% |
| Śmierć rodziców lub teściów | 20% |
| Urodzenie dziecka | 10% |
| Urodzenie martwego dziecka | 20% |
| Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego | 40% |
| Składka miesięczna od 1 000 zł sumy ubezpieczenia | maksymalnie 7 złotych |

\*skumulowana wartość

Do wymaganego okresu 6 miesięcy, Wykonawca będzie zaliczał również staż dotychczasowego grupowego ubezpieczenia danego ubezpieczonego, w przypadku zachowania ciągłości ubezpieczonego.

1. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
2. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić przystąpienie do ubezpieczenia osób, które w dacie zawarcia umowy przebywały na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym, oraz u których została orzeczona częściowa niezdolność do pracy, o ile osoby te były objęte ubezpieczeniem w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego.
3. Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy (pre-existing), 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 udaru mózgu,

- zgonu małżonka ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,

- ciężkie choroby ubezpieczonego/współmałżonka,

- leczenie szpitalne,

- leczenie specjalistyczne,

- operacje chirurgiczne,

- niezdolność do pracy.

1. 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.

1. Zamawiający żąda, aby Wykonawca dysponował elektronicznym, internetowym systemem obsługi umowy ubezpieczenia, spełniającym ustawowe wymogi o ochronie danych osobowych.

Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu indywidualny dostęp do elektronicznego, internetowego systemu obsługi ubezpieczenia w ciągu 30 dni od rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia grupowego.

1. Zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej (w tym również definicje) opisane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) mają pierwszeństwo przed obowiązującymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU) Wykonawcy. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy stanowiące załącznik do oferty.
2. Przystąpienie do ubezpieczenia innej liczby osób od prognozowanej (prognozowana liczba przystępujących: 2739 osób) nie będzie miało wpływu na warunki zawartej z Wykonawcą umowy ubezpieczenia.
3. 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 ubezpieczeniowemu mBroker NET comiesięczny kurtaż brokerski w łącznej wysokości 10% inkasa miesięcznej składki ubezpieczeniowej. Broker ubezpieczeniowy ze swojej strony przeprowadzi akcję informacyjną dla pracowników/żołnierzy Jednostki, przygotuje ulotki informacyjne oraz szablony dokumentów związanych z ubezpieczeniem, przeprowadzi szkolenie osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy, a także pokryje koszty związane z wynagrodzeniem osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy na terenie Jednostki.
4. Na terenie 31 Bazy Lotnictwa Taktycznego, w czasie obowiązywania umowy zawartej wskutek niniejszego przetargu, może funkcjonować tylko jeden program ubezpieczenia na życie. Wyjątkiem jest okres pierwszych oraz ostatnich trzech miesięcy obowiązywania umowy, w czasie których to może funkcjonować równolegle drugi program ubezpieczeniowy - obecnie funkcjonujący oraz wyłoniony w wyniku następnego przetargu na usługę grupowego ubezpieczenia na życie (umożliwi to płynne przejście osób ubezpieczonych do nowego programu).
5. Potwierdzeniem zawarcia umowy z Wykonawcą będą polisy, stanowiące załączniki do umowy ubezpieczenia.
6. Lista osób przystępujących do ubezpieczenia przesłana zostanie do Wykonawcy drogą elektroniczną, do ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa osób wskazanych w listach.
7. Wysokość miesięcznej składki dla danego wariantu nie może przekroczyć maksymalnej wysokości składki określonej przez Zamawiającego i będzie niezmienna przez cały okres trwania umowy.

**Część II ubezpieczenie zdrowotne**

1. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych.
2. Składka za ubezpieczenie będzie opłacana przez pracowników RON/żołnierzy za pośrednictwem Zamawiającego z częstotliwością miesięczną, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.
3. Do ubezpieczenia może przystąpić małżonek lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego pracownika RON/żołnierza lub partner życiowy pracownika RON/żołnierza pod warunkiem, że przystąpi on do programu grupowego ubezpieczenia na życie, wypełni stosowną deklarację przystąpienia oraz:
   1. Pracownik RON/żołnierz złożył deklarację przystąpienia do ubezpieczenia grupowego lub już jest ubezpieczony w ramach zawartej umowy grupowego ubezpieczenia na życie oraz umowy grupowego ubezpieczenia zdrowotnego;
   2. Pracownik RON/żołnierz wyrazi zgodę na przystąpienie małżonka / dziecka / partnera życiowego do ubezpieczenia i będzie opłacał za niego składkę ubezpieczeniową;
   3. 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;
   4. Na potrzeby umowy za partnera życiowego uważa się wskazaną w deklaracji przystąpienia pracownika RON/żołnierza osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z tym pracownikiem RON/żołnierzem - również nie będącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z danym pracownikiem cywilnym/żołnierzem.
4. Do ubezpieczenia mogą również przystępować dzieci ubezpieczonego – w ramach dodatkowego rozszerzenia ochrony o dzieci.
5. Wykonawca nie będzie wymagał od pracowników RON/żołnierzy, dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego współmałżonków i pełnoletnich dzieci pracowników RON/żołnierzy oraz dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego partnerów życiowych zgłaszanych do ubezpieczenia, przedstawienia informacji dotyczących ich stanu zdrowia, nie będzie u tych osób dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka (m.in. ankiety medyczne).
6. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
7. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić przystąpienie do ubezpieczenia osób, które w dacie zawarcia umowy przebywały na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym, oraz u których została orzeczona częściowa niezdolność do pracy, o ile osoby te były objęte ubezpieczeniem w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego.
8. 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.

1. Zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej (w tym również definicje) opisane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) mają pierwszeństwo przed obowiązującymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU) Wykonawcy. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy stanowiące załącznik do oferty.
2. Przystąpienie do ubezpieczenia innej liczby osób od prognozowanej (prognozowana liczba przystępujących: 2739 osób) nie będzie miało wpływu na warunki zawartej z Wykonawcą umowy ubezpieczenia.
3. 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 ubezpieczeniowemu mBroker NET comiesięczny kurtaż brokerski w łącznej wysokości 10% inkasa miesięcznej składki ubezpieczeniowej. Broker ubezpieczeniowy ze swojej strony przeprowadzi akcję informacyjną dla pracowników/żołnierzy Jednostki, przygotuje ulotki informacyjne oraz szablony dokumentów związanych z ubezpieczeniem, przeprowadzi szkolenie osób wykonujących czynności administracyjne związane   
   z obsługą umowy, a także pokryje koszty związane z wynagrodzeniem osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy na terenie Jednostki.
4. Na terenie 31 Bazy Lotnictwa Taktycznego, w czasie obowiązywania umowy zawartej wskutek niniejszego przetargu, może funkcjonować tylko jeden program ubezpieczenia zdrowotnego. Wyjątkiem jest okres pierwszych oraz ostatnich trzech miesięcy obowiązywania umowy, w czasie których to może funkcjonować równolegle drugi program ubezpieczeniowy - obecnie funkcjonujący oraz wyłoniony w wyniku następnego przetargu na usługę grupowego ubezpieczenia na zdrowie (umożliwi to płynne przejście osób ubezpieczonych do nowego programu).
5. Wykonawca gwarantuje, że osoba ubezpieczona uzyska dostęp do lekarza specjalisty – w ciągu 5 dni roboczych, a do lekarza POZ (internista, rodzinny, pediatra) w ciągu 2 dni roboczych, licząc od momentu zgłoszenia chęci wizyty na stosownej infolinii/aplikacji.
6. Wykonawca zapewni elektroniczny, internetowy systemem obsługi umowy ubezpieczenia, spełniającym ustawowe wymogi o ochronie danych osobowych.
7. Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu indywidualny dostęp do elektronicznego, internetowego systemu obsługi ubezpieczenia w ciągu 30 dni od rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia grupowego.
8. Zamawiający wymaga, by na terenie Poznania mieściło się minimum 10 placówek medycznych zapewniających opisane świadczenia zdrowotne.

Przynajmniej jedna placówka powinna znajdować się również w miejscowościach w których mieszka co najmniej 25 pracowników RON/żołnierzy, czyli w: Swarzędzu, Lesznie, Gnieźnie, Dęblinie, Wrocławiu i Bydgoszczy. Placówki w miejscowościach w których mieszka co najmniej 25 pracowników RON/żołnierzy, nie muszą samodzielnie zapewniać wszystkich opisanych świadczeń zdrowotnych.

Łączna liczba dostępnych placówek medycznych na terenie Polski powinna wynosić minimum 1000.

1. Potwierdzeniem zawarcia umowy z Wykonawcą będą polisy, stanowiące załączniki do umowy ubezpieczenia.
2. Lista osób przystępujących do ubezpieczenia przesłana zostanie do Wykonawcy drogą elektroniczną, do 25. dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa osób wskazanych w listach.
3. Wysokość miesięcznej składki dla danego wariantu nie może przekroczyć maksymalnej wysokości składki określonej przez Zamawiającego i będzie niezmienna przez cały okres trwania umowy.
4. **Wymagany zakres świadczeń w Części I ubezpieczenie na życie:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Wariant I** | **Wariant II** | **Wariant III** | **Wariant IV** | **Wariant V** | **Wariant VI** |
|  | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wymagana minimalna wysokość świadczenia | wymagana minimalna wysokość świadczenia |
| Śmierć ubezpieczonego | 65 000 zł | 50 000 zł | 60 000 zł | 70 000 zł | 80 000 zł | 100 000 zł |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW\* | 190 000 zł | 150 000 zł | 180 000 zł | 210 000 zł | 240 000 zł | 270 000 zł |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego\* | 250 000 zł | 200 000 zł | 240 000 zł | 280 000 zł | 320 000 zł | 360 000 zł |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy\* | 250 000 zł | 200 000 zł | 240 000 zł | 280 000 zł | 320 000 zł | 360 000 zł |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy\* | 320 000 zł | 250 000 zł | 300 000 zł | 350 000 zł | 400 000 zł | 450 000 zł |
| Śmierć wskutek zawału serca lub udaru mózgu\* | 130 000 zł | 100 000 zł | 120 000 zł | 140 000 zł | 160 000 zł | 175 000 zł |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (za 1% uszczer.) | 550 zł | 420 zł | 525 zł | 600 zł | 700 zł | 800 zł |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku) | 550 zł | 420 zł | 525 zł | 600 zł | 700 zł | 800 zł |
| Niezdolność do pracy | 25 000 zł | 15 000 zł | 20 000 zł | 25 000 zł | 30 000 zł | 50 000 zł |
| Poważne zachorowanie ubezpieczonego | 7 000 zł | 5 200 zł | 5 850 zł | 6 500 zł | 7 500 zł | 10 000 zł |
| Poważne zachorowanie małżonka | - | - | 5 850 zł | 6 500 zł | 7 500 zł | 10 000 zł |
| Leczenie specjalistyczne | 5 000 zł | - | 3 500 zł | 4 000 zł | 5 000 zł | 6 000 zł |
| Operacje chirurgiczne ubezpieczonego w zależności od klasy operacji | 350 zł  600 zł  1 800 zł  3 000 zł  6 000 zł | 250 zł  400 zł  1 200 zł  2 000 zł  4 000 zł | 250 zł  400 zł  1 200 zł  2 000 zł  4 000 zł | 300 zł  500 zł  1 500 zł  2 500 zł  5 000 zł | 350 zł  600 zł  1 800 zł  3 000 zł  6 000 zł | 400 zł  800 zł  2 400 zł  4 000 zł  8 000 zł |
| Zgon małżonka | - | 14 000 zł | 16 000 zł | 18 000 zł | 20 000 zł | 25 000 zł |
| Zgon małżonka w wyniku NW\* | - | 22 000 zł | 26 000 zł | 30 000 zł | 40 000 zł | 50 000 zł |
| Zgon małżonka w wyniku NW komunikacyjnego\* | - | 30 000 zł | 35 000 zł | 40 000 zł | 50 000 zł | 60 000 zł |
| Zgon dziecka | - | 3 200 zł | 3 600 zł | 4 200 zł | 5 000 zł | 5 000 zł |
| Zgon dziecka wskutek NW\* | - | 6 400 zł | 7 200 zł | 8 400 zł | 10 000 zł | 10 000 zł |
| Zgon rodziców ubezpieczonego/ małżonka ubezpieczonego | - | 1 900 zł | 2 200 zł | 2 800 zł | 3 000 zł | 3 000 zł |
| Zgon rodziców ubezpieczonego/ małżonka ubezpieczonego wskutek NW\* | - | 3 800 zł | 4 400 zł | 5 600 zł | 6 000 zł | 6 000 zł |
| Urodzenie się dziecka | - | 1 200 zł | 1 500 zł | 1 650 zł | 2 000 zł | 2 000 zł |
| Urodzenie martwego noworodka | - | 2 400 zł | 3 000 zł | 3 300 zł | 4 000 zł | 4 000 zł |
| Osierocenie dziecka | - | 4 100 zł | 4 500 zł | 4 900 zł | 6 000 zł | 6 000 zł |
| Pobyt w szpitalu wskutek (za dzień pobytu)\*\*:  - choroby  - NW\*  - NW przy pracy\*  - NW komunikacyjnego\*  - NW komunikacyjnego w pracy\*  - zawału serca lub udaru mózgu\*  - rekonwalescencja  - OIT/OIOM (jednorazowo) | 60 zł  210 zł/ 60 zł  270 zł/60 zł  270 zł/60 zł  330 zł/60 zł  120 zł/60 zł  30 zł  600 zł | 50 zł  175 zł/ 50 zł  225 zł/50 zł  225 zł/50 zł  275 zł/50 zł  100 zł/50 zł  25 zł  400 zł | 50 zł  175 zł/ 50 zł  225 zł/50 zł  225 zł/50 zł  275 zł/50 zł  100 zł/50 zł  25 zł  400 zł | 50 zł  175 zł/ 50 zł  225 zł/50 zł  225 zł/50 zł  275 zł/50 zł  100 zł/50 zł  25 zł  400 zł | 60 zł  210 zł/ 60 zł  270 zł/60 zł  270 zł/60 zł  330 zł/60 zł  120 zł/60 zł  30 zł  600 zł | 80 zł  240 zł/ 80 zł  320 zł/80 zł  320 zł/80 zł  400 zł/80 zł  160 zł/80 zł  40 zł  800 zł |
| **Maksymalna wysokość miesięcznej składki** za jednego ubezpieczonego | **40 zł** | **46 zł** | **57 zł** | **68 zł** | **80 zł** | **96 zł** |
| Przewidywana liczba ubezpieczonych (służy jedynie do wyliczenia łącznej ceny oferty) | 274 | 735 | 698 | 383 | 375 | 274 |

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

Dodatkowo Wykonawca może rozszerzyć ochronę w ubezpieczeniu na życie (w każdym z wyżej wymienionych wariantów) o:

**- dodatkową zniżkę na ubezpieczenia majątkowe**

Wykonawca zapewni osobom ubezpieczonym grupowo na życie, minimum 10% zniżkę na zawierane przez nich prywatne ubezpieczenie majątkowe (przynajmniej na ubezpieczenie OC/AC pojazdów oraz na ubezpieczenie mieszkania/domu od ognia i innych zdarzeń losowych).

Zniżka powinna być honorowana przez co najmniej jeden zakład ubezpieczeń oferujący ww. rodzaje ubezpieczeń. Umożliwienie skorzystania z dodatkowej zniżki nie może wiązać się z dodatkową składką.

- **zniżkę na leki,**

Zniżka na leki - poprzez zniżkę na leki Zamawiający rozumie zapewnienie przez Wykonawcę każdemu zainteresowanemu ubezpieczonemu dostęp do 80-procentowego dofinansowania do zakupu leków/antybiotyków na receptę w aptece. Zamawiający wymaga by przynajmniej jedna apteka umożliwiająca uzyskanie ww. dofinansowania znajdowała się w następujących miejscowościach: Swarzędzu, Lesznie, Gnieźnie, Dęblinie, Wrocławiu i Bydgoszczy (miejsca zamieszkania żołnierzy/pracowników cywilnych Zamawiającego). Przynajmniej 10 aptek powinno znajdować się na terenie miasta Poznania.

Wraz z warunkami i szczegółowym zakresem tego produktu, Wykonawca powinien zatem dostarczyć listę aptek na terenie Poznania oraz w miejscowościach w których mieszka co najmniej 25 pracowników cywilnych/żołnierzy, czyli na terenie: Swarzędza, Leszna, Gniezna, Dęblina, Wrocławia i Bydgoszczy.

Zamawiający zaakceptuje również inną formę dofinansowania do zakupu leków/antybiotyków na receptę (np. gotówkową po przesłaniu dowodu zakupu z apteki). W takim przypadku Wykonawca nie musi dostarczać ww. listy aptek.

Rozszerzenie ochrony o fakultatywną zniżkę na leki będzie się wiązało z dodatkową składką – maksymalnie 5 zł miesięcznie.

Rozszerzenie ochrony o wyżej wskazane dodatki nie będzie dodatkowo punktowane przez Zamawiającego.

1. **Wymagany zakres w Części II ubezpieczenie zdrowotne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WARIANT PODSTAWOWY** | **WARIANT ROZSZERZONY** | **WARIANT PEŁNY** |
| **TELEMEDYCYNA – usługa polega na kontakcie z lekarzem w formie telefonicznej/czat/wideoczat** | **TELEMEDYCYNA– usługa polega na kontakcie z lekarzem w formie telefonicznej/czat/wideoczat** | **TELEMEDYCYNA– usługa polega na kontakcie z lekarzem w formie telefonicznej/czat/wideoczat** |
| **Refundacja świadczeń wykonanych poza placówkami Wykonawcy (zgodnych z zakresem danego wariantu, zgodnie z cennikiem Wykonawcy)** | **Refundacja świadczeń wykonanych poza placówkami Wykonawcy (zgodnych z zakresem danego wariantu, zgodnie z cennikiem Wykonawcy)** | **Refundacja świadczeń wykonanych poza placówkami Wykonawcy (zgodnych z zakresem danego wariantu, zgodnie z cennikiem Wykonawcy)** |
| **Konsultacje lekarskie (bezpłatne, bez limitu):** | **Konsultacje lekarskie (bezpłatne, bez limitu):** | **Konsultacje lekarskie (bezpłatne, bez limitu):** |
| 1. alergolog | 1. internista (lekarz chorób wewnętrznych), | 1. internista (lekarz chorób wewnętrznych), |
| 2. chirurg ogólny | 2. lekarz rodzinny, | 2. lekarz rodzinny, |
| 3. dermatolog | 3. pediatra, | 3. pediatra, |
| 4. diabetolog | 4. alergolog | 4. alergolog |
| 5. endokrynolog | 5. anestezjolog, | 5. anestezjolog, |
| 6. gastrolog | 6. audiolog, | 6. audiolog, |
| 7. ginekolog | 7. chirurg ogólny | 7. chirurg ogólny |
| 8.kardiolog | 8. chirurg onkolog | 8. chirurg onkolog |
| 9. nefrolog | 9. dermatolog | 9. dermatolog |
| 10. neurolog | 10. diabetolog | 10. diabetolog |
| 11. okulista | 11. endokrynolog | 11. endokrynolog |
| 12. ortopeda | 12. gastrolog | 12. gastrolog |
| 13.otolaryngolog | 13. ginekolog | 13. ginekolog |
| 14. pulmonolog | 14. hematolog | 14. hematolog |
| 15. reumatolog | 15. hepatolog | 15. hepatolog |
| 16. urolog | 16.kardiolog | 16.kardiolog |
|  | 17. nefrolog | 17. lekarz chorób zakaźnych |
| **50% zniżki od ceny usługodawcy:** | 18. neurolog | 18. nefrolog |
| 1. internista (lekarz chorób wewnętrznych), | 19. okulista | 19. neurochirurg |
| 2. lekarz rodzinny, | 20. onkolog, | 20. neurolog |
| 3. pediatra | 21. ortopeda | 21. okulista |
|  | 22.otolaryngolog | 22. onkolog, |
|  | 23. pulmonolog | 23. ortopeda |
|  | 24. radiolog | 24.otolaryngolog |
|  | 25. reumatolog | 25. pulmonolog |
|  | 26. urolog | 26. radiolog |
|  |  | 27. reumatolog |
|  |  | 28. urolog |
|  |  | 29. wenerolog |
|  |  | 30. psychiatra ( limit 4 konsultacji w roku) |
| **Zabiegi ambulatoryjne** | **Zabiegi ambulatoryjne** | **Zabiegi ambulatoryjne** |
| **1. Zabiegi pielęgniarskie:** | **1. Zabiegi pielęgniarskie:** | **1. Zabiegi pielęgniarskie:** |
| • pomiar ciśnienia | • pomiar ciśnienia | • pomiar ciśnienia |
| • pomiar wzrostu i wagi ciała | • pomiar wzrostu i wagi ciała | • pomiar wzrostu i wagi ciała |
| • iniekcja domięśniowa, dożylne, podskórne | • iniekcja domięśniowa, dożylne, podskórne | • iniekcja domięśniowa, dożylne, podskórne |
| • podłączenie wlewu kroplowego | • podłączenie wlewu kroplowego | • podłączenie wlewu kroplowego |
| • pobranie krwi. | • pobranie krwi. | • pobranie krwi. |
| • badanie poziomu glukozy metodą paskową. | • badanie poziomu glukozy metodą paskową. | • badanie poziomu glukozy metodą paskową. |
| **2. Zabiegi ogólnolekarskie:** | **2. Zabiegi ogólnolekarskie:** | **2. Zabiegi ogólnolekarskie:** |
| • Zakładanie cewników ( bez kosztu cewnika) | • Zakładanie cewników ( bez kosztu cewnika) | • Zakładanie cewników ( bez kosztu cewnika) |
| • pobranie materiału do badań mikrobiologicznych | • pobranie materiału do badań mikrobiologicznych | • pobranie materiału do badań mikrobiologicznych |
| • zaopatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu) | • zaopatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu) | • zaopatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu) |
| • usunięcie kleszcza | • usunięcie kleszcza | • usunięcie kleszcza |
| **3. Zabiegi alergologiczne:** | **3. Zabiegi alergologiczne:** | **3. Zabiegi alergologiczne:** |
| • odczulanie (bez kosztu podawanych leków). | • odczulanie (bez kosztu podawanych leków). | • odczulanie (bez kosztu podawanych leków). |
| **4. Zabiegi chirurgiczne:** | **4. Zabiegi chirurgiczne:** | **4. Zabiegi chirurgiczne:** |
| • nacięcie ropnia, | • nacięcie ropnia, | • nacięcie ropnia, |
| • leczenie wrośniętego paznokcia, | • leczenie wrośniętego paznokcia, | • leczenie wrośniętego paznokcia, |
| • szycie rany | • szycie rany | • szycie rany |
| • zdjęcie szwów. | • zdjęcie szwów. | • zdjęcie szwów. |
| **5. Zabiegi ginekologiczne:** | **5. Zabiegi ginekologiczne:** | **5. Zabiegi ginekologiczne:** |
| • pobranie materiału do badania cytologicznego | • pobranie materiału do badania cytologicznego | • pobranie materiału do badania cytologicznego |
| **6. Zabiegi okulistyczne:** | **6. Zabiegi okulistyczne:** | **6. Zabiegi okulistyczne:** |
| • badanie dna oka, | • badanie dna oka, | • badanie dna oka, |
| • badanie ostrości widzenia | • badanie ostrości widzenia | • badanie ostrości widzenia |
| • badanie pola widzenia, | • badanie pola widzenia, | • badanie pola widzenia, |
| • pomiar ciśnienia śródgałkowego | • pomiar ciśnienia śródgałkowego | • pomiar ciśnienia śródgałkowego |
| • usunięcie ciała obcego z oka | • usunięcie ciała obcego z oka | • usunięcie ciała obcego z oka |
| • dobór szkieł korekcyjnych. | • dobór szkieł korekcyjnych. | • dobór szkieł korekcyjnych. |
| **7. Zabiegi ortopedyczne:** | **7. Zabiegi ortopedyczne:** | **7. Zabiegi ortopedyczne:** |
| • opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu). | • opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu). | • opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu). |
| **8. Zabiegi otolaryngologiczne:** | **8. Zabiegi otolaryngologiczne:** | **8. Zabiegi otolaryngologiczne:** |
| • płukanie ucha | • płukanie ucha | • płukanie ucha |
| • przedmuchanie trąbki słuchowej | • przedmuchanie trąbki słuchowej | • przedmuchanie trąbki słuchowej |
| •usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła, | •usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła, | •usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła, |
| • postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa, | • postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa, | • postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa, |
| • założenie opatrunku usznego z lekiem | • założenie opatrunku usznego z lekiem | • założenie opatrunku usznego z lekiem |
| **9. Zabiegi urologiczne:** | **9. Zabiegi urologiczne:** | **9. Zabiegi urologiczne:** |
| • zakładanie cewników (bez kosztu cewnika) | • zakładanie cewników (bez kosztu cewnika) | • zakładanie cewników (bez kosztu cewnika) |
| **Badania hematologiczne i układu krzepnięcia:** | **Badania hematologiczne i układu krzepnięcia:** | **Badania hematologiczne i układu krzepnięcia:** |
| • OB. | • czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo‑kefalinowy (APTT), | • czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo‑kefalinowy (APTT), |
| • morfologia krwi z pełnym zróżnicowaniem granulocytów | • czas protrombinowy (PT), | • czas protrombinowy (PT), |
|  | • fibrynogen (FIBR), | • fibrynogen (FIBR), |
|  | • morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, | • morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, |
|  | • morfologia krwi bez rozmazu, | • morfologia krwi bez rozmazu, |
|  | • hematokryt, | • hematokryt, |
|  | • odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), | • odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), |
|  | • leukocyty, | • leukocyty, |
|  | • płytki krwi, | • płytki krwi, |
|  | • retikulocyty. | • retikulocyty. |
| **Badania biochemiczne:** | **Badania biochemiczne:** | **Badania biochemiczne:** |
| •chlorki | • albuminy, | • albuminy, |
| • dehydrogenaza mleczanowa (LDH) | • aminotransferaza alaninowa (ALT), | • aminotransferaza alaninowa (ALT), |
| • fosfataza kwaśna całkowita, | • aminotransferaza asparaginianowa (AST), | • aminotransferaza asparaginianowa (AST), |
| • fosfataza sterczowa, | • amylaza, | • amylaza, |
| • żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC). | • białko całkowite, | • białko całkowite, |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • białko C‑reaktywne (CRP), | • białko C‑reaktywne (CRP), |
| • antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, | • bilirubina bezpośrednia, | • bilirubina bezpośrednia, |
| • ferrytyna, | • bilirubina całkowita, | • bilirubina pośrednia, |
| • transferyna. | • chlorki (Cl), | • bilirubina całkowita, |
|  | • cholesterol całkowity, | • chlorki (Cl), |
|  | • cholesterol HDL, | • ceruloplazmina, |
|  | • cholesterol LDL, | • cholesterol całkowity, |
|  | • czynnik reumatoidalny (RF), | • cholesterol HDL, |
|  | • dehydrogenaza mleczanowa (LDH), | • cholesterol LDL, |
|  | • fosfataza alkaliczna (AP), | • czynnik reumatoidalny (RF), |
|  | • fosfataza kwaśna całkowita, | • dehydrogenaza mleczanowa (LDH), |
|  | • fosfataza sterczowa, | • fosfataza alkaliczna (AP), |
|  | •gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), | • fosfataza kwaśna całkowita, |
|  | •glukoza, | • fosfataza sterczowa, |
|  | • hemoglobina glikowana (HbA1C), | • fosforany, |
|  | • kinaza fosfokreatynowa, | •gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), |
|  | • kreatynina, | •glukoza, |
|  | •kwas moczowy, | • hemoglobina glikowana (HbA1C), |
|  | • mocznik, | • kinaza fosfokreatynowa, |
|  | • potas (K), | • kreatynina, |
|  | • lipidogram, | •kwas moczowy, |
|  | • proteinogram, | • mocznik, |
|  | • sód (Na), | • potas (K), |
|  | • test obciążenia glukozą, | • lipidogram, |
|  | • triglicerydy, | • proteinogram, |
|  | • wapń całkowity (Ca), | • sód (Na), |
|  | • żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), | • test obciążenia glukozą, |
|  | • żelazo (Fe). | • triglicerydy, |
|  | • antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, | • wapń całkowity (Ca), |
|  | • ferrytyna, | • witamina B12, |
|  | • transferyna. | • żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), |
|  |  | • żelazo (Fe). |
|  |  | • antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, |
|  |  | • ferrytyna, |
|  |  | • transferyna. |
| **Badania serologiczne i immunologiczne:** | **Badania serologiczne i immunologiczne:** | **Badania serologiczne i immunologiczne:** |
| • oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh(D) z oceną hemolizyn, | • antygen HBs, | • antygen HBs, |
| • odczyn Waalera-Rosego, | • antystreptolizyna O (ASO), | • antystreptolizyna O (ASO), |
| • przeciwciała przeciw HBs | • oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh(D) z oceną hemolizyn, | • oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh(D) z oceną hemolizyn, |
|  | • odczyn Waalera‑Rosego, | • odczyn Waalera‑Rosego, |
|  | • odczyn VDRL (USR/RPR), | • odczyn VDRL (USR/RPR), |
|  | • przeciwciała przeciw HBs. | • przeciwciała przeciw HBs. |
| **Badania hormonalne:** | **Badania hormonalne:** | **Badania hormonalne** |
| **-** | • hormon tyreotropowy (TSH) | • hormon tyreotropowy (TSH) |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu)** | • trijodotyronina całkowita (TT3), | • aldosteron, |
| • aldosteron, | • trijodotyronina wolna (fT3), | • dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), |
| • dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), | • tyroksyna całkowita (TT4), | • estradiol, |
| • estradiol, | • tyroksyna wolna (fT4). | • hormon adrenokortykotropowy (ACTH), |
| • hormon adrenokortykotropowy (ACTH), |  | • hormon folikulotropowy (FSH), |
| • hormon folikulotropowy (FSH), | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu)** | • hormon luteinizujący (LH), |
| • hormon luteinizujący (LH), | • aldosteron, | • kortyzol, |
| • kortyzol, | • dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), | • osteokalcyna, |
| • osteokalcyna, | • estradiol, | • parathormon (PTH), |
| • parathormon (PTH), | • hormon adrenokortykotropowy (ACTH), | • progesteron, |
| • progesteron, | • hormon folikulotropowy (FSH), | • prolaktyna (PRL), |
| • prolaktyna (PRL), | • hormon luteinizujący (LH), | • prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie, |
| • testosteron, | • kortyzol, | • testosteron, |
| • trijodotyronina całkowita (TT3), | • osteokalcyna, | • trijodotyronina całkowita (TT3), |
| • trijodotyronina wolna (fT3), | • parathormon (PTH), | • trijodotyronina wolna (fT3), |
| • tyroksyna całkowita (TT4), | • progesteron, | • tyroksyna całkowita (TT4), |
| • tyroksyna wolna (fT4). | • prolaktyna (PRL), | • tyroksyna wolna (fT4). |
|  | • testosteron, |  |
| **Badania immunologiczne:** | **Badania immunologiczne:** | **Badania immunologiczne:** |
| **-** | **-** | • immunoglobulina E całkowite (IgE), |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), |
| • immunoglobulina E całkowite (IgE), | • immunoglobulina E całkowite (IgE), | • przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG). |
| • przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), | • przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), | • przeciwciała przeciw Chlamydia trachomatis (IgA, IgG, IgM), |
| • przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG). | • przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG). | • przeciwciała przeciw Helicobacter pylori. |
| **Badania wirusologiczne:** | **Badania wirusologiczne:** | **Badania wirusologiczne:** |
| **-** | **-** | • antygen HBe, |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • przeciwciała przeciw HBe, |
| • antygen HBe, | • antygen HBe, | • przeciwciała przeciw HCV, |
| • przeciwciała przeciw HBe, | • przeciwciała przeciw HBe, | • przeciwciała przeciw HIV, |
| • przeciwciała przeciw HCV, | • przeciwciała przeciw HCV, | • przeciwciała przeciw rubella (różyczka) (IgG, IgM), |
| • przeciwciała przeciw HIV, | • przeciwciała przeciw HIV, | • przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), |
| • przeciwciała przeciw rubella (różyczka) (IgG, IgM) | • przeciwciała przeciw rubella (różyczka) (IgG, IgM), | • przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM). |
| • przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), | • przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), |  |
| • przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/ EBV (IgM). | • przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM). |  |
| **Markery nowotworowe** | **Markery nowotworowe** | **Markery nowotworowe** |
| **-** | **-** | • antygen CA 125 |
|  |  | • antygen CA 15-3 (CA 15-3) |
|  |  | • antygen CA 19-9 - antygen raka przewodu pokarmowego |
|  |  | • antygen CEA – carcinoembrionalny |
|  |  | • antygen AFP |
| **Badania bakteriologiczne** | **Badania bakteriologiczne** | **Badania bakteriologiczne** |
| • posiew z rany | • posiew z gardła | • posiew z gardła |
|  | • posiew z rany | • posiew z gardła z antybiogramem, |
|  | • posiew z moczu z antybiogramem, | • posiew z rany |
|  | • posiew kału ogólny | • posiew z moczu z antybiogramem, |
|  | • posiew kału w kierunku Salmonella‑Shigella | • posiew kału ogólny |
|  |  | • posiew kału w kierunku Salmonella‑Shigella |
|  |  | • posiew wymazu z odbytu, |
|  |  | • posiew nasienia, |
|  |  | • posiew plwociny. |
| **Badania moczu** | **Badania moczu** | **Badania moczu** |
| ogólne badanie moczu | • amylaza w moczu, | • amylaza w moczu, |
|  | • badanie ogólne moczu (profil), | • badanie ogólne moczu (profil), |
|  | • białko w moczu, | • białko w moczu, |
|  | • glukoza w moczu, | • glukoza w moczu, |
|  | • kreatynina w moczu, | • kreatynina w moczu, |
|  | • wapń w moczu. | • wapń w moczu. |
| **Badanie kału** | **Badanie kału** | **Badanie kału** |
| **-** | • badanie ogólne kału, | • badanie ogólne kału, |
|  | • krew utajona w kale, | • krew utajona w kale, |
|  | • pasożyty/jaja pasożytów w kale. | • pasożyty/jaja pasożytów w kale, |
|  |  | • resztki pokarmowe w kale, |
|  |  | •kał na lamblie ELISA. |
| **Badania inne** | **Badania inne** | **Badania inne** |
| • cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej). | • cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej). | • cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej). |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego), |
| • biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego), | • biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego), | • skórne testy alergiczne – panel pokarmowy, |
| • skórne testy alergiczne – panel pokarmowy, | • skórne testy alergiczne – panel pokarmowy, | • skórne testy alergiczne – panel wziewny |
| • skórne testy alergiczne – panel wziewny, | • skórne testy alergiczne – panel wziewny | • skórne testy alergiczne – panel mieszany. |
| • skórne testy alergiczne – panel mieszany. | skórne testy alergiczne – panel mieszany. |  |
| **Diagnostyka radiologiczna** | **Diagnostyka radiologiczna** | **Diagnostyka radiologiczna** |
| **-** | • RTG czaszki | • RTG czaszki |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • RTG okolicy kości czołowej | • RTG okolicy kości czołowej |
| • mammografia, | • RTG żuchwy, | • RTG żuchwy, |
| • urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), | • RTG szczęki, | • RTG szczęki, |
| •wlew doodbytniczy. | • RTG zatok nosa, | • RTG zatok nosa, |
|  | • RTG nosa, | • RTG nosa, |
|  | • RTG oczodołu, | • RTG oczodołu, |
|  | • RTG okolicy nadoczodołowej, | • RTG okolicy nadoczodołowej, |
|  | • RTG spojenia żuchwy, | • RTG spojenia żuchwy, |
|  | • RTG okolicy jarzmowo‑szczękowej, | • RTG okolicy jarzmowo‑szczękowej, |
|  | • RTG krtani, | • RTG krtani, |
|  | • RTG przewodu nosowo‑łzowego, | • RTG przewodu nosowo‑łzowego, |
|  | • RTG nosogardzieli, | • RTG nosogardzieli, |
|  | • RTG gruczołów ślinowych, | • RTG gruczołów ślinowych, |
|  | • RTG okolicy tarczycy, | • RTG okolicy tarczycy, |
|  | • RTG języczka, | • RTG języczka, |
|  | • RTG tkanek miękkich klatki piersiowej | • RTG tkanek miękkich klatki piersiowej |
|  | • RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo‑krzyżowego), | • RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo‑krzyżowego), |
|  | • RTG barku, | • RTG barku, |
|  | • RTG łopatki, | • RTG łopatki, |
|  | • RTG stawów | • RTG stawów |
|  | • RTG ramienia, | • RTG ramienia, |
|  | • RTG łokcia, | • RTG łokcia, |
|  | • RTG przedramienia, | • RTG przedramienia, |
|  | • RTG mostka | • RTG mostka |
|  | • RTG żeber | • RTG żeber |
|  | • RTG nadgarstka, | • RTG nadgarstka, |
|  | • RTG dłoni, | • RTG dłoni, |
|  | • RTG palca | • RTG palca |
|  | • RTG kończyny górnej, | • RTG kończyny górnej, |
|  | • RTG kończyny dolnej, | • RTG kończyny dolnej, |
|  | • RTG miednicy, | • RTG miednicy, |
|  | • RTG biodra, | • RTG biodra, |
|  | • RTG uda, | • RTG uda, |
|  | • RTG kolana, | • RTG kolana, |
|  | • RTG podudzia, | • RTG podudzia, |
|  | • RTG kostki, | • RTG kostki, |
|  | • RTG stopy, | • RTG stopy, |
|  | • RTG przeglądowe jamy brzusznej | • RTG przeglądowe jamy brzusznej |
|  | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • mammografia, |
|  | • mammografia, | • urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), |
|  | • urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), | •wlew doodbytniczy. |
|  | •wlew doodbytniczy. |  |
| **Diagnostyka ultrasonograficzna** | **Diagnostyka ultrasonograficzna** | **Diagnostyka ultrasonograficzna** |
| • USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, | • USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, | • USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, |
| • USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, | • USG gruczołu krokowego transrektalne, | • USG gruczołu krokowego transrektalne, |
| • USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne), | • USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, | • USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, |
| • USG scriningowe ginekologiczne, | • USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne), | • USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne), |
| • USG miednicy małej, | • USG scriningowe ginekologiczne, | • USG scriningowe ginekologiczne, |
| • USG piersi, | • USG miednicy małej, | • USG miednicy małej, |
| • USG tarczycy, | • USG piersi | • USG piersi |
| • USG ciąży. | • USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy), | • USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy), |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego), | • USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego), |
| • echokardiografia (ECHO), | • USG tarczycy, | • USG tarczycy, |
| • USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, | • USG mięśni, | • USG mięśni, |
| • USG dopplerowskie szyi, | • USG stawów biodrowych, | • USG stawów biodrowych, |
| • USG dopplerowskie kończyn, | • USG stawów kolanowych, | • USG stawów kolanowych, |
| • USG gruczołu krokowego transrektalne. | • USG stawów łokciowych, | • USG stawów łokciowych, |
|  | • USG stawów skokowych, | • USG stawów skokowych, |
|  | • USG stawów barkowych, | • USG stawów barkowych, |
|  | • USG drobnych stawów i więzadeł, | • USG drobnych stawów i więzadeł, |
|  | •USG ścięgna, | •USG ścięgna, |
|  | • USG węzłów chłonnych, | • USG węzłów chłonnych, |
|  | • USG krtani, | • USG krtani, |
|  | •USG nadgarstka, | •USG nadgarstka, |
|  | • USG palca, | • USG palca, |
|  | • USG tkanek miękkich, | • USG tkanek miękkich, |
|  | • USG ciąży | • USG ciąży |
|  | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • echokardiografia (ECHO), |
|  | • echokardiografia (ECHO), | • USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, |
|  | • USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, | • USG dopplerowskie szyi, |
|  | • USG dopplerowskie szyi, | •USG dopplerowskie kończyn. |
|  | •USG dopplerowskie kończyn. |  |
| **Diagnostyka obrazowa TK i NMR** | **Diagnostyka obrazowa TK i NMR** | **Diagnostyka obrazowa TK i NMR** |
| **-** | **-** | • TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu), |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • TK i NMR tkanek miękkich szyi, |
| • TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu), | • TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu), | • TK i NMR klatki piersiowej, |
| • TK i NMR tkanek miękkich szyi, | • TK i NMR tkanek miękkich szyi, | • TK i NMR jamy brzusznej, |
| • TK i NMR klatki piersiowej, | • TK i NMR klatki piersiowej, | • TK i NMR miednicy, |
| • TK i NMR jamy brzusznej, | • TK i NMR jamy brzusznej, | • TK i NMR kości, |
| • TK i NMR miednicy, | • TK i NMR miednicy, | • TK i NMR stawów, |
| • TK i NMR kości, | • TK i NMR kości, | • TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego), |
| • TK i NMR stawów, | • TK i NMR stawów, | • TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy). |
| • TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego), | • TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego), |  |
| • TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy). | • TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy). |  |
| **Diagnostyka endoskopowa** | **Diagnostyka endoskopowa** | **Diagnostyka endoskopowa** |
| **-** | **-** | • gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego), |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • sigmoidoskopia, |
| • gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego), | • gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego), | • rektoskopia |
| • sigmoidoskopia, | • sigmoidoskopia, | • kolonoskopia. |
| • rektoskopia | • rektoskopia |  |
| • kolonoskopia. | • kolonoskopia. |  |
| **Badania czynnościowe** | **Badania czynnościowe** | **Badania czynnościowe** |
| • spirometria. | • spirometria. | • spirometria. |
| **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • EKG spoczynkowe | • EKG spoczynkowe |
| • EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, | **15% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | • EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, |
| • EKG – próba wysiłkowa, | • EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, | • EKG – próba wysiłkowa, |
| • pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego (metodą Holtera ciśnieniowego), | • EKG – próba wysiłkowa, | • pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego (metodą Holtera ciśnieniowego), |
| • EEG – encefalografia w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, video EEG), | • pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego (metodą Holtera ciśnieniowego), | • EEG – encefalografia w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, video EEG), |
| • EMG – elektromiografia | • EEG – encefalografia w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, video EEG), | • EMG – elektromiografia |
| • densytometria kręgosłupa, | • EMG – elektromiografia | • densytometria kręgosłupa, |
| • densytometria kości udowej, | • densytometria kręgosłupa, | • densytometria kości udowej, |
| • densytometria kości obu rąk, | • densytometria kości udowej, |  |
| • audiometria tonalna, |  | • densytometria kości obu rąk, |
| • audiometria impedancyjna (tympanogram). | • densytometria kości obu rąk, | • audiometria tonalna, |
|  | • audiometria tonalna, | • audiometria impedancyjna (tympanogram). |
|  | • audiometria impedancyjna (tympanogram). |  |
| **Prowadzenie ciąży** | **Prowadzenie ciąży** | **Prowadzenie ciąży** |
| Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje: opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne (m.in. USG, OB., morfologia, glukoza, Hbs, VDRL, TSH, FT4, mocz) | Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje: opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne (m.in. USG, OB., morfologia, glukoza, Hbs, VDRL, TSH, FT4, mocz) | Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje: opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne (m.in. USG, OB., morfologia, glukoza, Hbs, VDRL, TSH, FT4, mocz) |
| **Szczepienia ochronne (bezpłatnie 1 raz w roku)** | **Szczepienia ochronne (bezpłatnie 1 raz w roku)** | **Szczepienia ochronne (bezpłatnie 1 raz w roku)** |
| **-** | • szczepienie przeciwko grypie sezonowej. | • szczepienie przeciwko grypie sezonowej. |
|  | • anatoksyna przeciw tężcowi. | • anatoksyna przeciw tężcowi. |
|  |  | • szczepienie przeciw WZW typu A, |
|  |  | • szczepienie przeciw WZW typu B, |
| **Opieka stomatologiczna – stomatologia zachowawcza** | **Opieka stomatologiczna – stomatologia zachowawcza** | **Opieka stomatologiczna – stomatologia zachowawcza** |
| • przegląd stomatologiczny (bezpłatnie raz w roku) | • przegląd stomatologiczny (bezpłatnie raz w roku) | • przegląd stomatologiczny (bezpłatnie raz w roku) |
| **20% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **20% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** | **20% zniżki od ceny usługodawcy (bez limitu):** |
| • wypełnienie zęba, | • wypełnienie zęba, | • wypełnienie zęba, |
| • leczenie zęba mlecznego (wypełnienie), | • leczenie zęba mlecznego (wypełnienie), | • leczenie zęba mlecznego (wypełnienie), |
| • ekstrakcja zęba mlecznego, | • ekstrakcja zęba mlecznego, | • ekstrakcja zęba mlecznego, |
| • leczenie zgorzeli, | • leczenie zgorzeli, | • leczenie zgorzeli, |
| • odbudowa zęba, | • odbudowa zęba, | • odbudowa zęba, |
| • opatrunek leczniczy | • opatrunek leczniczy | • opatrunek leczniczy |
| • trepanacja zęba, | • trepanacja zęba, | • trepanacja zęba, |
| • znieczulenie (nasiękowe lub przewodowe), | • znieczulenie (nasiękowe lub przewodowe), | • znieczulenie (nasiękowe lub przewodowe), |
| • znieczulenie The Wand, | • znieczulenie The Wand, | • znieczulenie The Wand, |
| • wypełnienie, | • wypełnienie, | • wypełnienie, |
| • czasowe wypełnienie kanału, | • czasowe wypełnienie kanału, | • czasowe wypełnienie kanału, |
| • reendo – powtórne leczenie kanałowe, | • reendo – powtórne leczenie kanałowe, | • reendo – powtórne leczenie kanałowe, |
| • opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne | • opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne | • opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne |
| • opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe, | • opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe, | • opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe, |
| • usunięcie złamanego narzędzia z kanału, | • usunięcie złamanego narzędzia z kanału, | • usunięcie złamanego narzędzia z kanału, |
| • dewitalizacja, | • dewitalizacja, | • dewitalizacja, |
| • ekstyrpacja miazgi, | • ekstyrpacja miazgi, | • ekstyrpacja miazgi, |
| •wypełnienie kanału – pod mikroskopem | •wypełnienie kanału – pod mikroskopem | •wypełnienie kanału – pod mikroskopem |
| • wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym, | • wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym, | • wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym, |
| • leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej, | • leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej, | • leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej, |
| • lakierowanie zębów fluorem, | • lakierowanie zębów fluorem, | • lakierowanie zębów fluorem, |
| • lakowanie zębów, | • lakowanie zębów, | • lakowanie zębów, |
| • piaskowanie zębów, | • piaskowanie zębów, | • piaskowanie zębów, |
| • scaling złogów nazębnych, | • scaling złogów nazębnych, | • scaling złogów nazębnych, |
| • RTG zęba. | • RTG zęba. | • RTG zęba. |
| **Wizyty domowe** | **Wizyty domowe** | **Wizyty domowe** |
| **-** | **-** | 4 wizyty domowe w roku (internista lub lekarz rodzinny lub pediatra) |
| **Maksymalna składka miesięczna za jedną osobę ubezpieczoną** | **Maksymalna składka miesięczna za jedną osobę ubezpieczoną** | **Maksymalna składka miesięczna za jedną osobę ubezpieczoną** |
| **19 zł** | **39 zł** (dopłata 20 zł do obligatoryjnego wariantu podstawowego) | **66 zł** (dopłata 47 zł do obligatoryjnego wariantu podstawowego) |
| Przewidywana liczba ubezpieczonych (służy jedynie do wyliczenia łącznej ceny oferty) | Przewidywana liczba ubezpieczonych (służy jedynie do wyliczenia łącznej ceny oferty) | Przewidywana liczba ubezpieczonych (służy jedynie do wyliczenia łącznej ceny oferty) |
| 2445 | 198 | 98 |

Zamawiający wymaga również, aby Wykonawca umożliwił ubezpieczonemu w każdym z 3 wyżej opisanych wariantów, **rozszerzenia zakresu o ubezpieczenie zdrowotne dla dzieci**. Pod tym pojęciem Zamawiający rozumie umożliwienie wszystkim dzieciom ubezpieczonego pracownika RON/żołnierza, które nie ukończyły 25. roku życia, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego, bezpłatnego dostępu do świadczeń zdrowotnych   
u wskazanego przez Wykonawcę świadczeniodawcy medycznego.

Zakres ubezpieczenia zdrowotnego dla dzieci powinien być identyczny jak w wariancie wybranym przez pracownika RON/żołnierza określonym w niniejszym punkcie.

Dodatkowo zakres rozszerzenia ubezpieczenia dla dzieci w wariancie podstawowym powinien obejmować bezpłatne, nielimitowane konsultacje/porady lekarskie (bez wymaganego skierowania) u pediatry. Wykonawca gwarantuje, że dziecko osoby, która rozszerzy ochronę o ubezpieczenie dla dzieci uzyska dostęp do pediatry – w ciągu 2 dni roboczych, licząc od momentu zgłoszenia chęci wizyty na stosownej infolinii.

Rozszerzenie ochrony o ubezpieczenie zdrowotne dla dzieci jest **fakultatywne** i wiązać się będzie z koniecznością uiszczenia **dodatkowej składki** przez zainteresowanego ubezpieczonego. Rozszerzenie ochrony dotyczy wyłącznie osoby, która ubezpieczyła się grupowo u Zamawiającego i wyraziła chęć rozszerzenia ochrony na deklaracji przystąpienia lub w formie uzgodnionej przez Zamawiającego i Wykonawcę.

Wysokość dodatkowej, fakultatywnej miesięcznej składki wyniesie maksymalnie 30 zł w Wariancie Podstawowym (w ramach tej składki ubezpieczone są wszystkie dzieci ubezpieczonego do 25. lat).

Wysokość dodatkowej miesięcznej składki w Wariancie Rozszerzonym oraz Pełnym powinna być określona przez Wykonawcę (wysokość tej składki nie podlega ocenie).

Zmianę wariantu lub rozszerzenie o ubezpieczenie dzieci, ubezpieczony będzie mógł dokonać nie częściej niż raz w roku.

1. **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególnie preferowane (podlegające ocenie)**

**Część I ubezpieczenie na życie**

**1. Rozszerzenie „Pakiet dla Dzieci”**

Wykonawca umożliwi każdemu ubezpieczonemu pracownikowi RON/żołnierzowi rozszerzenie ochrony o dodatkowe ubezpieczenie dla jego dzieci (wszystkie dzieci nad którymi sprawuje opiekę - do 18 roku życia lub 25. roku jeżeli się uczą).

Zakres ubezpieczenia powinien obejmować:

|  |  |
| --- | --- |
| zakres | minimalna oczekiwana wysokość świadczenia |
| leczenie szpitalne (za 1 dzień pobytu wskutek NW lub choroby) – pobyt w szpitalu trwający min. 3 dni, świadczenie płatne za maksymalnie 90 dni pobytu w szpitalu w okresie kolejnych 12 miesięcy. | 100 zł za 1 dzień pobytu wskutek NW (w ciągu pierwszych 14 dni, później 50 zł)  50 zł za 1 dzień pobytu wskutek choroby |
| ciężka choroba (minimum 20 jednostek chorobowych) | 5 000 zł |
| trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW  za 1% trwałego uszczerbku | 100 zł |

Maksymalna składka za rozszerzenie to **12 zł miesięcznie** (w ramach tej składki ubezpieczone są wszystkie dzieci nad którymi sprawuje opiekę - do 18 roku życia lub 25. roku jeżeli się uczą).

Obniżenie wysokości składki za pakiet nie jest dodatkowo punktowane.

**2. Rozszerzenie definicji operacji chirurgicznej**

Wykonawca wypłaci dodatkowe świadczenie jeżeli operacja ubezpieczonego była przeprowadzona pod narkozą, lub podczas pobytu w szpitalu trwającego co najmniej 14 dni.

W I, II, III wariancie dodatkowe świadczenie wynosi: minimum 250 zł, w wariancie IV, V i VI: minimum 400 zł.

**Część II ubezpieczenie zdrowotne**

1. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w wariancie rozszerzonym i/lub pełnym o Bezpłatny program profilaktyczny, dla kobiet i mężczyzn (1 raz w roku).

Program profilaktyczny realizowany jest bez skierowania w placówce wskazanej przez świadczeniodawcę medycznego i umawiany za pośrednictwem infolinii medycznej.

Zakres programu powinien obejmować (dostępność badanie w zależności od płci):

• USG gruczołu krokowego,

• USG piersi,

• mammografia

• EKG spoczynkowe,

• badania laboratoryjne: morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, płytki krwi, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), badanie ogólne moczu (profil),

• hormon tyreotropowy (TSH),

• profil lipidowy (cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, triglicerydy),

• glukoza,

• cytologia wymazu z szyjki macicy,

• antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite,

• ewentualna konsultacja internistyczna, ginekologiczna, urologiczna (w razie wskazań medycznych) obejmująca zalecenia dotyczące dalszego postępowania / ewentualnej pogłębionej diagnostyki.

1. **Obligatoryjne definicje:**

**Część I ubezpieczenie na życie**

1. **Śmierć 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).

1. **Śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego** - śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym, rozumianym jako nieszczęśliwy wypadek:

a) wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym że "pojazd", "droga", "uczestnik ruchu" i "kierowca" rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,

b) wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym że:

- pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,

- pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro,

wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu lit. b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,

c) wywołany eksploatacją statku powietrznego, który zaistniał od chwili, gdy jakakolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na pokładzie oraz podczas którego którakolwiek osoba doznała co najmniej poważnego urazu ciała lub statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy, albo statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji,

d) powstały bezpośrednio po opuszczeniu statku powietrznego i mający związek z katapultowaniem się lub skokiem spadochronowym,

e) wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi bądź pasażer, a statek zatonął albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji, albo statek zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy.

Pod pojęciem statek powietrzny Zamawiający rozumie urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze na skutek oddziaływania powietrza innego niż oddziaływania powietrza odbitego od podłoża. Powyższe pojęcie obejmuje zatem statki powietrzne koncesjonowanych linii lotniczych, państwowe statki powietrzne, wojskowe statki powietrzne oraz cywilne statki powietrzne.

Pod pojęciem statek Zamawiający rozumie urządzenie pływające, łącznie z urządzeniami bezwypornościowymi i wodnosamolotami, które mogę być używane jako środek transportu wodnego.

1. **Śmierć 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 ubezpieczający opłaca składki na ubezpieczenie wypadkowe,

- wykonywaniem przez ubezpieczonego obowiązków służbowych albo poleceń przełożonych,

- ochroną ludzi przed grożącym im niebezpieczeństwem lub ratowaniem mienia przed zagarnięciem lub zniszczeniem,

- wykonywaniem czynności w interesie służby wojskowej, również bez polecenia przełożonych,

- udziałem w pościgu lub ujęciu osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa,

- odbywaniem drogi do miejsca i z miejsca wykonywania obowiązków służbowych albo poleceń przełożonych lub czynności w interesie służby wojskowej, nawet bez polecenia przełożonych (dotyczy drogi zarówno pomiędzy jednostkami Zamawiającego, jak i drogi pomiędzy miejscem zamieszkania ubezpieczonego a miejscem wykonywania obowiązków)

1. **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).

1. **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).

1. **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.
2. **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.

1. **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.
2. **Rodzic** – rodzic ubezpieczonego albo ojczym lub macocha ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego.
3. **Rodzic Małżonka** – rodzic aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczym lub macocha małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego
4. **Dziecko Ubezpieczonego** – dziecko własne, przysposobione oraz pasierb ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) pod warunkiem, że nie ukończyło 25. roku życia.
5. **Niezdolność do pracy** - trwałą i całkowitą niezdolność do zawodowej służby wojskowej spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem, który miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy i stwierdzoną jedynie na podstawie orzeczenia lekarskiego o trwałej i całkowitej niezdolności do zawodowej służby wojskowej wydanego przez właściwą wojskową komisję lekarską; lub 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, gdzie 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.
6. **Poważne zachorowanie** – 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 36 jednostek chorobowych:

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) oponiaka,

13) anemię aplastyczną,

14) sepsę,

15) tężec,

16) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie,

17) wściekliznę,

18) bąblowca mózgu,

19) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu,

20) ropnia mózgu,

21) zgorzel gazową

22) boreliozę,

23) gruźlicę,

24) zapalenie wątroby,

25) utratę słuchu,

26) wadę serca,

27) zapalenie mózgu,

28) martwica trzustki,

29) stwardnienie rozsiane,

30) reumatoidalne zapalenie stawów,

31) choroba aorty brzusznej,

32) choroba aorty piersiowej

33) choroba neuronu ruchowego,

34) choroba Huntingtona,

35) bakteryjne zapalenie wsierdzia,

36) utrata kończyn wskutek choroby.

1. **Pobyt w szpitalu –** całodobowy 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

1. **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,
2. **rekonwalescencja** – wypłata świadczenia za każdy dzień (trwającego nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu) – pobytu na zwolnieniu lekarskim wydanym przez Oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie szpitalne, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 14 dni

Wykonawca wypłaci maksymalnie 3 takie świadczenia w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy.

1. **Urodzenie martwego noworodka –** urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane.
2. **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.

1. **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/najmniej skomplikowane), średnia kwota świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej ubezpieczonego odnosi się do operacji sklasyfikowanych przez Wykonawcę jako średnio poważne (średnio inwazyjne/średnio skomplikowane), natomiast najwyższa kwota natomiast świadczenia odnosi się do operacji sklasyfikowanych przez Wykonawcę jako najpoważniejsze (najbardziej inwazyjne/ najbardziej skomplikowane).

Katalog operacji załączony do stosownych OWU Wykonawcy powinien zawierać przynajmniej 500 pozycji.

1. **Dopuszczalne wyłączenia:**

**Część I ubezpieczenie na życie**

1. **W zakresie ryzyka: Śmierć Ubezpieczonego/ Małżonka Ubezpieczonego**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy wskutek śmierci Ubezpieczonego/Małżonka Ubezpieczonego:

* 1. w wyniku działań wojennych,
  2. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  3. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  4. samobójstwa 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),
  5. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego/Małżonka ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
  6. śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy prowadził on pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

1. **W zakresie ryzyka: Śmierć Ubezpieczonego/ Małżonka Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce:

* 1. przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
  2. w wyniku działań wojennych,
  3. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  4. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  5. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
  6. podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

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, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii

* 1. gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
  2. w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
  3. bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
  4. 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,

1. **W zakresie ryzyka: Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jeżeli nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny miał miejsce:

* 1. w wyniku działań wojennych,
  2. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  3. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  4. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
  5. podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

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, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

3) który nie posiada aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu

* 1. gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie wypadku komunikacyjnego,
  2. w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,

1. **W zakresie ryzyka: Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy**

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

* 1. w wyniku działań wojennych,
  2. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  3. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  4. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
  5. podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

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, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

3) który nie posiada aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu

* 1. gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie wypadku komunikacyjnego,
  2. w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
  3. podczas wykonywania przez ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.

1. **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:

* 1. przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,
  2. w wyniku działań wojennych,
  3. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  4. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  5. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
  6. podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

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, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii

* 1. gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku,
  2. w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
  3. bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
  4. 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,

1. **W zakresie ryzyka: Poważne zachorowanie Ubezpieczonego**

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

* 1. w wyniku działań wojennych,
  2. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  3. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
  4. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
  5. podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:

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, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii

* 1. gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do oparzenia lub utraty wzroku,
  2. w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
  3. bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
  4. 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 zachorowania Ubezpieczonego, które

- wystąpiły u ubezpieczonego przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego,

- były następstwem chorób lub stanów, które wystąpiły u ubezpieczonego przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego.

1. **W zakresie ryzyka: Śmierć Rodziców/Rodziców małżonka lub partnera/Dziecka Ubezpieczonego**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy wskutek śmierci ww. na skutek:

* 1. w wyniku działań wojennych,
  2. w wyniku czynnego udziału w aktach terroru
  3. w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,

1. **W zakresie ryzyka: osierocenie dziecka Ubezpieczonego**

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

1. **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, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub 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, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów   
o przeciwdziałaniu narkomanii,

d) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych 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, nielegalnych 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 leczenie niepłodności,

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

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 uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, 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 lecznictwa odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,

b) zakładach lecznictwa 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 w punkcie 9m

d) oddziałach dziennych oraz takich zakładach opieki zdrowotnej nie przeznaczonych do udzielania świadczeń   
w zakresie leczenia szpitalnego.

1. **W zakresie ryzyka: operacje chirurgiczne**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu operacji chirurgicznej, której konieczność przeprowadzenia powstała:

1) w wyniku działań wojennych, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;

2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;

3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:

a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu , o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia;

b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia;

4) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej;

5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;

6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;

7) 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;

8) w wyniku uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie.

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:

1) w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów;

2) kosmetycznej lub plastycznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy;

3) przeprowadzonej w celu antykoncepcyjnym;

4) zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci;

5) implantowania zębów;

6) wykonanej w celach diagnostycznych;

7) związanej z usunięciem ciał obcych metodą endoskopową.

**Część II ubezpieczenie zdrowotne**

Brak odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego, jeżeli świadczenie zdrowotne, było wynikiem:

a) leczenia niepłodności;

b) leczenia uzależnień;

c) zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających; nielegalnych substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz schorzeń powstałych w wyniku nadużywania ww. substancji;

**VIII. Okres karencji (dotyczy Części I).**

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 nieubezpieczonych 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),

- Leczenia specjalistycznego (maks. okres karencji 90 dni),

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

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

- Poważnego zachorowanie dziecka (maks. okres karencji 3 miesiące)

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

a) w przypadku ubezpieczonego pracownika RON/żołnierza zawodowego, 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 pracownika RON/żołnierza zawodowego, jeżeli początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do niego przypada nie później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:

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

- zawarcia związku małżeńskiego z pracownikiem cywilnym/żołnierzem zawodowym

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

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

- ukończenia 18 roku życia po dniu zawarcia umowy

d) dotychczas nieubezpieczony partner życiowy objęty jest pełnymi karencjami.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Zakres ubezpieczenia | maksymalny okres karencji |
| 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 lub udaru mózgu | 6 miesięcy |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW | brak |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udar mózgu | 6 miesięcy |
| Poważne zachorowanie ubezpieczonego | 90 dni |
| Poważne zachorowanie małżonka/partnera życiowego | 180 dni |
| Poważne zachorowanie dziecka | 3 miesiące |
| Leczenie specjalistyczne | 90 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 |
| Rekonwalescencja lub pobyt na OIT/OIOM - wskutek choroby | 30 dni |
| Pobyt w szpitalu wskutek  - choroby  - NW  - NW przy pracy  - NW komunikacyjnego  - NW komunikacyjnego w pracy  - zawału serca lub udaru mózgu | 30 dni  brak  brak  brak  brak  30 dni |

Okresy karencji nie dotyczą zdarzeń powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

1. **Wymagany sposób wypłaty świadczeń oraz obsługa administracyjna ubezpieczenia w Części I.**
   1. Osoba przystępująca do ubezpieczenia w deklaracji przystąpienia wskazuje osoby uprawnione do świadczenia (uposażeni). Ubezpieczony ma prawo do 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, z tym że część bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia Wykonawcy o zdarzeniu.
   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.

# ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ

**CZĘŚĆ I**

**UMOWA Nr ……**

zawarta w dniu \_\_\_\_\_\_ roku w Poznaniu pomiędzy 31 Bazą Lotnictwa Taktycznegomającą swoją siedzibęw Poznaniu, ul. Silniki 1, NIP **777-00-04-575**, Regon 632431771, zwaną dalej **Zamawiającym**, reprezentowaną przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oraz przy udziale brokera ubezpieczeniowego mBroker NET Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu

przy ul. Wilanowskiej 50 (nr zezwolenia KNF 1538/08),

**a**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reprezentowanym przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zwanym dalej **Wykonawcą**

Podstawą do zawarcia umowy jest rezultat przetargu nieograniczonego na usługę dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie oraz zdrowie dla pracowników RON i żołnierzy zawodowych, ich współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci, o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art.11 ust.8 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych, zwanej w dalszej treści umowy ustawą Pzp, zgodnie z art. 40 tej ustawy, ogłoszenie o przetargu przekazano Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich w dniu 02.12.2020 r. oraz opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nr 2020/S 238-588514 z dnia 07.12.2020 r.

**§ 1**

**PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA**

1. Przedmiotem umowy jest usługę dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie dla pracowników RON i żołnierzy zawodowych, ich współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci.

**§ 2**

**OKRES UBEZPIECZENIA**

Umowa ubezpieczenia generalnego zostaje zawarta na okres 24 miesiące:

od dnia …………………… do dnia ……………………….

**§ 3**

**ZASADY UBEZPIECZENIA**

1. Integralną część niniejszej umowy stanowią załączniki:

a) oferta Wykonawcy - załącznik nr 1 do umowy;

b) Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami (SIWZ).

1. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych.
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 partnerów życiowych.
3. Składka za ubezpieczenie będzie opłacana przez pracowników RON/żołnierzy za pośrednictwem Zamawiającego z częstotliwością miesięczną, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.
4. Do ubezpieczenia może przystąpić małżonek lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego pracownika RON/żołnierza lub partner życiowy pracownika RON/żołnierza (przy zakresie i składce ubezpieczeniowej nie wyższej niż ubezpieczony główny) pod warunkiem, że wypełni on deklarację przystąpienia oraz:
   1. Pracownik RON/żołnierz złożył deklarację przystąpienia do ubezpieczenia grupowego lub już jest ubezpieczony w ramach zawartej umowy grupowego ubezpieczenia na życie;
   2. Pracownik RON/żołnierz wyrazi zgodę na przystąpienie małżonka / dziecka / partnera życiowego do ubezpieczenia i będzie opłacał za niego składkę ubezpieczeniową;
   3. 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;
   4. Na potrzeby umowy za partnera życiowego uważa się wskazaną w deklaracji przystąpienia pracownika RON/żołnierza osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z tym pracownikiem RON/żołnierzem - również nie będącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z danym pracownikiem cywilnym/żołnierzem.
5. Wykonawca nie będzie wymagał od pracowników RON/żołnierzy, dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego współmałżonków i pełnoletnich dzieci pracowników RON/żołnierzy oraz dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego partnerów życiowych zgłaszanych do ubezpieczenia, przedstawienia informacji dotyczących ich stanu zdrowia, nie będzie u tych osób dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka (m.in. ankiety medyczne).
6. Wykonawca zapewnia ubezpieczonemu prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, pod warunkiem jednak, że ubezpieczony był objęty ochroną, w ramach grupowej 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. Zakres świadczeń w Indywidualnej Kontynuacji powinien obejmować co najmniej:

|  |  |
| --- | --- |
| ZAKRES UBEZPIECZENIA | % SUMY UBEZPIECZENIA |
| Śmierć ubezpieczonego | 100% |
| Śmierć ubezpieczonego wskutek NW\* | 200% |
| Śmierć ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego\* | 500% |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW (wypłata za 1% uszczerbku) | 1% |
| Śmierć małżonka | 50% |
| Śmierć małżonka wskutek NW\* | 250% |
| Śmierć dziecka | 30% |
| Śmierć rodziców lub teściów | 20% |
| Urodzenie dziecka | 10% |
| Urodzenie martwego dziecka | 20% |
| Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego | 40% |
| Składka miesięczna od 1 000 zł sumy ubezpieczenia | maksymalnie 7 złotych |

\*skumulowana wartość

Do wymaganego okresu 6 miesięcy, Wykonawca będzie zaliczał również staż dotychczasowego grupowego ubezpieczenia danego ubezpieczonego, w przypadku zachowania ciągłości ubezpieczonego.

1. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
2. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić przystąpienie do ubezpieczenia osób, które w dacie zawarcia umowy przebywały na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym, oraz u których została orzeczona częściowa niezdolność do pracy, o ile osoby te były objęte ubezpieczeniem w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego.
3. Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy (pre-existing), 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 udaru mózgu,

- zgonu małżonka ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,

- ciężkie choroby ubezpieczonego/współmałżonka,

- leczenie szpitalne,

- leczenie specjalistyczne,

- operacje chirurgiczne,

- niezdolność do pracy.

1. 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.

1. Zamawiający żąda, aby Wykonawca dysponował elektronicznym, internetowym systemem obsługi umowy ubezpieczenia, spełniającym ustawowe wymogi o ochronie danych osobowych.

Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu indywidualny dostęp do elektronicznego, internetowego systemu obsługi ubezpieczenia w ciągu 30 dni od rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia grupowego.

1. Zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej (w tym również definicje) opisane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) mają pierwszeństwo przed obowiązującymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU) Wykonawcy. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy stanowiące załącznik do oferty.
2. Przystąpienie do ubezpieczenia innej liczby osób od prognozowanej (prognozowana liczba przystępujących: 2739 osób) nie będzie miało wpływu na warunki zawartej z Wykonawcą umowy ubezpieczenia.
3. 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 ubezpieczeniowemu mBroker NET comiesięczny kurtaż brokerski w łącznej wysokości 10% inkasa miesięcznej składki ubezpieczeniowej. Broker ubezpieczeniowy ze swojej strony przeprowadzi akcję informacyjną dla pracowników/żołnierzy Jednostki, przygotuje ulotki informacyjne oraz szablony dokumentów związanych z ubezpieczeniem, przeprowadzi szkolenie osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy, a także pokryje koszty związane z wynagrodzeniem osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy na terenie Jednostki.
4. Na terenie 31 Bazy Lotnictwa Taktycznego, w czasie obowiązywania umowy zawartej wskutek niniejszego przetargu, może funkcjonować tylko jeden program ubezpieczeniowy. Wyjątkiem jest okres pierwszych oraz ostatnich trzech miesięcy obowiązywania umowy, w czasie których to może funkcjonować równolegle drugi program ubezpieczeniowy - obecnie funkcjonujący oraz wyłoniony w wyniku następnego przetargu na usługę grupowego ubezpieczenia na życie (umożliwi to płynne przejście osób ubezpieczonych do nowego programu).
5. Potwierdzeniem zawarcia umowy z Wykonawcą będą polisy, stanowiące załączniki do umowy ubezpieczenia.
6. Lista osób przystępujących do ubezpieczenia przesłana zostanie do Wykonawcy drogą elektroniczną, do ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa osób wskazanych w listach.

**§ 4**

**SKŁADKI**

1. Wysokość składki za jedną osobę w okresie trwania umowy wynosi:

- …………. zł (słownie: ……………………….. złotych) – dla wariantu I ubezpieczenia,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla wariantu II ubezpieczenia,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla wariantu III ubezpieczenia,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla wariantu IV ubezpieczenia,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla wariantu V ubezpieczenia,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla wariantu VI ubezpieczenia.

2. Składka przekazywana będzie przez Zamawiającego miesięcznie, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.

**§ 5**

**ROZSTRZYGANIE SPORÓW**

1. Spory pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 15 września 2015 r., o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 895, 1180. ze zm.).

2. Niniejsza umowa stanowi dokument ubezpieczenia w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.

**§ 6**

Zamawiający nie wskazuje czynności w zakresie realizacji zamówienia, których wykonanie wymaga zatrudnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób na podstawie umowy o pracę. Ze względu na specyfikę usług objętych niniejszym postępowaniem wykonywanie czynności przez personel Wykonawcy w ramach usługi ubezpieczenia nie wymaga bezwzględnego obowiązku osobistego świadczenia pracy.

**§ 7**

Strony zastrzegają sobie możliwość zmian warunków Umowy oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania zgodnie z art. 144 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**§ 8**

Wszelkie zmiany warunków niniejszej Umowy oraz umów ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9**

Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień polegających na powtórzeniu podobnych usług, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 do wysokości 50% wartości zamówienia podstawowego.

**§ 10**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Oprócz wypadków wymienionych w przepisach Kodeksu Cywilnego Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy; odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach, zgodnie z zapisem art. 145 ust. 1 Ustawy prawo zamówień publicznych.

2. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

**§ 11**

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach:

1 egz. Wykonawca

2 egz. Sekcja Zamówień Publicznych

3 egz. PGK

4 egz. Pełnomocnik

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 - oferta Wykonawcy

Załącznik nr 2 - Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami do SIWZ

………..……………………… ……………………………………

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

**CZĘŚĆ II**

**UMOWA Nr ……**

zawarta w dniu \_\_\_\_\_\_ roku w Poznaniu pomiędzy 31 Bazą Lotnictwa Taktycznegomającą swoją siedzibęw Poznaniu, ul. Silniki 1, NIP **777-00-04-575**, Regon 632431771, zwaną dalej **Zamawiającym**, reprezentowaną przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oraz przy udziale brokera ubezpieczeniowego mBroker NET Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu

przy ul. Wilanowskiej 50 (nr zezwolenia KNF 1538/08),

**a**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reprezentowanym przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zwanym dalej **Wykonawcą**

Podstawą do zawarcia umowy jest rezultat przetargu nieograniczonego na usługę dobrowolnego grupowe ubezpieczenia na życie oraz zdrowie dla pracowników RON i żołnierzy zawodowych, ich współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci, o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art.11 ust.8 ustawy z dnia 29.01.2004r. Prawo zamówień publicznych, zwanej w dalszej treści umowy ustawą Pzp, zgodnie z art. 40 tej ustawy, ogłoszenie o przetargu przekazano Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich w dniu 02.12.2020 r. oraz opublikowano w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej nr 2020/S 238-588514 z dnia 07.12.2020 r.

**§ 1**

**PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA**

1. Przedmiotem umowy jest usługę dobrowolnego grupowego ubezpieczenia zdrowotnego dla pracowników RON i żołnierzy zawodowych, ich współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci.

**§ 2**

**OKRES UBEZPIECZENIA**

Umowa ubezpieczenia generalnego zostaje zawarta na okres 24 miesiące:

od dnia …………………… do dnia ……………………….

**§ 3**

**ZASADY UBEZPIECZENIA**

1. Integralną część niniejszej umowy stanowią załączniki:

a) oferta Wykonawcy - załącznik nr 1 do umowy;

b) Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami (SIWZ).

1. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych.
2. Składka za ubezpieczenie będzie opłacana przez pracowników RON/żołnierzy za pośrednictwem Zamawiającego z częstotliwością miesięczną, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.
3. Do ubezpieczenia może przystąpić małżonek lub pełnoletnie dziecko ubezpieczonego pracownika RON/żołnierza lub partner życiowy pracownika RON/żołnierza pod warunkiem, że przystąpi on do programu grupowego ubezpieczenia na życie, wypełni stosowną deklarację przystąpienia oraz:
   1. Pracownik RON/żołnierz złożył deklarację przystąpienia do ubezpieczenia grupowego lub już jest ubezpieczony w ramach zawartej umowy grupowego ubezpieczenia na życie oraz umowy grupowego ubezpieczenia zdrowotnego;
   2. Pracownik RON/żołnierz wyrazi zgodę na przystąpienie małżonka / dziecka / partnera życiowego do ubezpieczenia i będzie opłacał za niego składkę ubezpieczeniową;
   3. 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;
   4. Na potrzeby umowy za partnera życiowego uważa się wskazaną w deklaracji przystąpienia pracownika RON/żołnierza osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z tym pracownikiem RON/żołnierzem - również nie będącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z danym pracownikiem cywilnym/żołnierzem.
4. Do ubezpieczenia mogą również przystępować dzieci ubezpieczonego – w ramach dodatkowego rozszerzenia ochrony o dzieci.
5. Wykonawca nie będzie wymagał od pracowników RON/żołnierzy, dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego współmałżonków i pełnoletnich dzieci pracowników RON/żołnierzy oraz dotychczas ubezpieczonych grupowo u Zamawiającego partnerów życiowych zgłaszanych do ubezpieczenia, przedstawienia informacji dotyczących ich stanu zdrowia, nie będzie u tych osób dokonywana żadna medyczna ocena ryzyka (m.in. ankiety medyczne).
6. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w ilości osób ubezpieczonych.
7. Wykonawca zobowiązuje się umożliwić przystąpienie do ubezpieczenia osób, które w dacie zawarcia umowy przebywały na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym, oraz u których została orzeczona częściowa niezdolność do pracy, o ile osoby te były objęte ubezpieczeniem w ramach dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego.
8. 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.

1. Zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej (w tym również definicje) opisane w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) mają pierwszeństwo przed obowiązującymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (OWU) Wykonawcy. W sprawach nieuregulowanych w SIWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy stanowiące załącznik do oferty.
2. Przystąpienie do ubezpieczenia innej liczby osób od prognozowanej (prognozowana liczba przystępujących: 2739 osób) nie będzie miało wpływu na warunki zawartej z Wykonawcą umowy ubezpieczenia.
3. 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 ubezpieczeniowemu mBroker NET comiesięczny kurtaż brokerski w łącznej wysokości 10% inkasa miesięcznej składki ubezpieczeniowej. Broker ubezpieczeniowy ze swojej strony przeprowadzi akcję informacyjną dla pracowników/żołnierzy Jednostki, przygotuje ulotki informacyjne oraz szablony dokumentów związanych z ubezpieczeniem, przeprowadzi szkolenie osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy, a także pokryje koszty związane z wynagrodzeniem osób wykonujących czynności administracyjne związane z obsługą umowy na terenie Jednostki.
4. Na terenie 31 Bazy Lotnictwa Taktycznego, w czasie obowiązywania umowy zawartej wskutek niniejszego przetargu, może funkcjonować tylko jeden program ubezpieczeniowy. Wyjątkiem jest okres pierwszych oraz ostatnich trzech miesięcy obowiązywania umowy, w czasie których to może funkcjonować równolegle drugi program ubezpieczeniowy - obecnie funkcjonujący oraz wyłoniony w wyniku następnego przetargu na usługę grupowego ubezpieczenia na życie (umożliwi to płynne przejście osób ubezpieczonych do nowego programu).
5. Wykonawca gwarantuje, że osoba ubezpieczona uzyska dostęp do lekarza specjalisty – w ciągu 5 dni roboczych, a do lekarza POZ (internista, rodzinny, pediatra) w ciągu 2 dni roboczych, licząc od momentu zgłoszenia chęci wizyty na stosownej infolinii/aplikacji.
6. Wykonawca zapewni elektroniczny, internetowy systemem obsługi umowy ubezpieczenia, spełniającym ustawowe wymogi o ochronie danych osobowych.

Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu indywidualny dostęp do elektronicznego, internetowego systemu obsługi ubezpieczenia w ciągu 30 dni od rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia grupowego.

1. Zamawiający wymaga, by na terenie Poznania mieściło się minimum 10 placówek medycznych zapewniających opisane świadczenia zdrowotne.

Przynajmniej jedna placówka powinna znajdować się również w miejscowościach w których mieszka co najmniej 25 pracowników RON/żołnierzy, czyli w: Swarzędzu, Lesznie, Gnieźnie, Dęblinie, Wrocławiu i Bydgoszczy. Placówki w miejscowościach w których mieszka co najmniej 25 pracowników RON/żołnierzy, nie muszą samodzielnie zapewniać wszystkich opisanych świadczeń zdrowotnych.

Łączna liczba dostępnych placówek medycznych na terenie Polski powinna wynosić minimum 1000.

1. Potwierdzeniem zawarcia umowy z Wykonawcą będą polisy, stanowiące załączniki do umowy ubezpieczenia.
2. Lista osób przystępujących do ubezpieczenia przesłana zostanie do Wykonawcy drogą elektroniczną, do 25. dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa osób wskazanych w listach.

**§ 4**

**SKŁADKI**

1. Wysokość składki za jedną osobę w okresie trwania umowy wynosi:

- …………. zł (słownie: ……………………….. złotych) – dla Wariantu Podstawowego,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla Wariantu Rozszerzonego,

- …………. zł (słownie:…………………….….. złotych) – dla Wariantu Pełnego.

2. Składka przekazywana będzie przez Zamawiającego miesięcznie, do 15-go dnia miesiąca którego dotyczy.

**§ 5**

**ROZSTRZYGANIE SPORÓW**

1. Spory pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 15 września 2015 r., o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 895, 1180. ze zm.).

2. Niniejsza umowa stanowi dokument ubezpieczenia w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego.

**§ 6**

Zamawiający nie wskazuje czynności w zakresie realizacji zamówienia, których wykonanie wymaga zatrudnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób na podstawie umowy o pracę. Ze względu na specyfikę usług objętych niniejszym postępowaniem wykonywanie czynności przez personel Wykonawcy w ramach usługi ubezpieczenia nie wymaga bezwzględnego obowiązku osobistego świadczenia pracy.

**§ 7**

Strony zastrzegają sobie możliwość zmian warunków Umowy oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania zgodnie z art. 144 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**§ 8**

Wszelkie zmiany warunków niniejszej Umowy oraz umów ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9**

Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień polegających na powtórzeniu podobnych usług, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 do wysokości 50% wartości zamówienia podstawowego.

**§ 10**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Oprócz wypadków wymienionych w przepisach Kodeksu Cywilnego Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy; odstąpienie od umowy w tym wypadku może nastąpić w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach, zgodnie z zapisem art. 145 ust. 1 Ustawy prawo zamówień publicznych.

2. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

**§ 11**

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach:

1 egz. Wykonawca

2 egz. Sekcja Zamówień Publicznych

3 egz. PGK

4 egz. Pełnomocnik

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 - oferta Wykonawcy

Załącznik nr 2 - Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami do SIWZ

………..……………………… ……………………………………

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

**ZAŁ. NR 6 do SIWZ**

*Klauzula informacyjna z art. 13 RODO w związku z postępowaniem*

*o udzielenie zamówienia publicznego*

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 ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *31 Baza Lotnictwa Taktycznego, ul. Silniki 1, 61-325 Poznań;*
* inspektorem ochrony danych osobowych w *31 Bazie Lotnictwa Taktycznego ul. Silniki 1 , 61-325 Poznań* Inspektor Ochrony Danych Osobowych, e-mail : [31blt.daneosobowe@ron.mil.pl](mailto:31blt.daneosobowe@ron.mil.pl)
* Firmą podprzetwarzającą dane jest [**platformazakupowa.pl**](https://platformazakupowa.pl/strona/1-regulamin), którego operatorem jest Open Nexus Sp. o.o..
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na **USŁUGĘ DOBROWOLNEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ORAZ ZDROWIE DLA PRACOWNIKÓW RON I ŻOŁNIERZY ZAWODOWYCH, ICH WSPÓŁMAŁŻONKÓW ORAZ PEŁNOLETNICH DZIECI, ZP 76/XI/20;**
* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* 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;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **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**.

***\* Wyjaśnienie****: informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.*

***\*\* Wyjaśnienie:*** *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.*

***\*\*\* Wyjaśnienie:*** *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.*