

Przedmiot zamówienia część 1	Szczegółowy opis
------------------------------	------------------

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej:

1.1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia: Zgodny z Rozporządzeniem Ministra Finansów z 22.12.2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

1.2. Suma gwarancyjna: równowartość w PLN:

1.2.1.100.000 EURO na jedno zdarzenie

1.2.2.500.000 EURO na wszystkie zdarzenia

Kwoty, o których mowa powyżej są ustalane przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta.

1.3. Klauzule brokerskie obligatoryjne: E05A, E09, E16

2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z posiadaniem mienia i wykonywanymi zadaniami ograniczonej do szkód na terenie RP

2.1. Przedmiot ubezpieczenia:

2.1.1.odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego działalności leczniczej.

2.1.2.odpowiedzialność cywilna Zamawiającego za szkody (osobowe i rzeczowe) wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia lub posiadany mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności, będące następstwem:

2.1.2.1. czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa)

2.1.2.2. niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa)

Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte będą roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania umowy ubezpieczenia, choćby poszkodowani zgłosili je po tym terminie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

2.2. Zakres ubezpieczenia

2.2.1.Wykonawca udzieli ochrony ubezpieczeniowej z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego w zakresie:

2.2.1.1. nie objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, lub\

2.2.1.2. objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

- 2.2.2. w odniesieniu do szkód w mieniu ochrona ubezpieczeniowa obejmuje straty, które poszkodowany poniósł (damnum emergens) oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby szkody mu nie wyrządzono (lucrum cessans).
- 2.2.3. W odniesieniu do szkód będących następstwem szkody na osobie definiowanej zgodnie z OWU Wykonawcy ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także wynikające z przepisów prawa zobowiązania nie odszkodowawcze (obowiązek zapłaty zadośćuczynienia)
- 2.2.4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody spowodowane rażącym niedbalstwem ubezpieczonego lub osób za które ponosi on odpowiedzialność
- 2.2.5. zakres odpowiedzialności obejmuje szkody, które nie mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).
- 2.2.5.1. strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w zakresie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).
- 2.2.5.2. przy objęciu ochroną ubezpieczeniową z zastosowaniem niniejszej klauzuli nie stosuje się zapisów OWU wykonawcy wyłączających szkody objęte system ubezpieczeń obowiązkowych

2.3. Rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej:

- 2.3.1. szkody powstałe w mieniu pacjentów przyjętym do przechowania na czas, kiedy pacjentowi szpital udziela świadczeń zdrowotnych. Za rzeczy te uważa się rzeczy zwyczajowo posiadane przez pacjenta przyjmowanego w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych. Rzeczy te muszą być przyjęte zgodnie z procedurą przyjmowania rzeczy od pacjentów do przechowania obowiązującą dla placówki - regulamin rzeczy przyjmowanych do przechowania. **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 20.000 PLN**
- 2.3.2. szkody wyrządzone w skutek przeniesienia choroby zakaźnej (w tym HIV, WZW – żółtaczką, gronkowiec oraz inne zgodnie z Ustawą o chorobach zakaźnych i zakażeniach).
- 2.3.3. szkody powstałe/wyrządzone przez stażystów, wolontariuszy, rezydentów oraz praktykantów i studentów odbywających praktyki zawodowe,
- 2.3.4. szkody powstałe w wyniku naruszenia zasad higieny i aseptyki,
- 2.3.5. szkody wyrządzone podmiotom prowadzącym działalność na własny rachunek w obiektach szpitala wskutek awarii, eksploatacji i działania instalacji wodno-kanalizacyjnej, urządzeń wodociągowych, grzewczych, gazowych oraz urządzeń związanych z dostawą lub przetwarzaniem energii elektrycznej. **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**
- 2.3.6. Szkody powstałe w ruchomościach oraz nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, leasingu, przechowywania itp.
- 2.3.7. Szkody powstałe w związku z wykonywaniem funkcji o charakterze administracyjnym i organizacyjnym – OC delikt **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**
- 2.3.8. Szkody wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego w związku z wykonywaniem przez nich prac na rzecz Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem – niezależnie od podstawy

zatrudnienia w tym również wolontariusze, praktykanci i stażyści, rezydenci, studentów – OC pracodawcy **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**

2.3.9. Szkody wyrządzone przez podwykonawców, w tym osób zatrudnionych na podstawie umów innych niż umowy o pracę, z zachowaniem prawa Ubezpieczyciela do regresu. Podwykonawcy to min. lekarze i pielęgniarki na kontraktach, firmy świadczące usługi w zakresie utrzymania czystości, pralnicze, cateringowe dla pacjentów, ochrony osób i mienia, wywozu nieczystości, utylizacji odpadów medycznych itp.

2.3.10. Szkody wyrządzone osobom, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność oraz osobom bliskim, które w wyniku zdarzeń losowych i choroby stają się pacjentami Szpitala (za osoby te uważa się pracowników szpitala i ich bliskich w momencie, kiedy stają się pacjentami tegoż szpitala. W rozumieniu Zamawiającego „ bliskie osoby” to: małżonkowie, rodzice z obu stron, dzieci własne i przysposobione)

2.3.11. Szkody powstałe w wyniku niesprawnego lub wadliwego działania urządzeń, maszyn technologicznych oraz sprzętu medycznego **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**

2.3.12. Szkody powstałe w wyniku wadliwych środków i towarów medycznych dostarczonych przez dostawców z prawem Ubezpieczyciela do regresu. Za środki i towary medyczne uważa się: strzykawki, igły, rękawice medyczne, cewniki, dreny, czujniki itp., środki do dezynfekcji, soczewki oraz pozostałe materiały medyczne. **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**

2.3.13. Szkody powstałe w wyniku działania apteki szpitalnej, w tym także szkody wynikłe z nienależytego wykonania leku, a także wytwarzania leków na potrzeby Szpitala Apteka wewnątrzszpitalna – działa jedynie na rzecz Zamawiającego **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**

2.3.14. Szkody powstałe w mieniu należącym lub używanym przez pracowników Zamawiającego oraz inne osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w tym także za szkody w samochodach (z wyjątkiem szkód kradzieżowych lub dewastacji), których właścicielami, posiadaczami lub użytkownikami są pracownicy oraz inne osoby, za które Zamawiający ponosi odpowiedzialność **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 50.000 PLN**

2.3.15. szkody powstałe na skutek zatruc pokarmowych oraz zakażeń (w tym gronkowcem, salmonellą, czerwonką itp.), związane z przygotowaniem/wydawaniem posiłków **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 200.000 PLN**

2.3.16. szkody będące następstwem pobierania, przechowywania lub przetaczania materiału biologicznego – rogówki oka

2.3.17. OC za szkody w środowisku **Limit na jedno i wszystkie zdarzenia – 100.000 PLN**

2.4. Zakres terytorialny: terytorium RP

2.5. Suma gwarancyjna: 200.000 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia.

2.6. Limity sumy gwarancyjnej: na jedno i wszystkie zdarzenia

Poz.	Limit w PLN	Nazwa
1	20.000	Szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta
2	200.000	Szkody wyrządzone podmiotom prowadzącym działalność na własny rachunek w obiektach szpitala wskutek awarii, eksploatacji i działania instalacji wodno-kanalizacyjnej, urządzeń

		wodociągowych, grzewczych, gazowych oraz urządzeń związanych z dostawą lub przetwarzaniem energii elektrycznej.
3	200.000	Szkody powstałe w związku z wykonywaniem funkcji o charakterze administracyjnym i organizacyjnym
4	200.000	OC pracodawcy za wypadki przy pracy
5	200.000	Szkody powstałe w wyniku niesprawnego lub wadliwego działania urządzeń, maszyn technologicznych oraz sprzętu medycznego
6	200.000	Szkody powstałe w wyniku wadliwych środków i towarów medycznych dostarczonych przez dostawców z prawem Ubezpieczyciela do regresu
7	200.000	Szkody powstałe w wyniku działania apteki szpitalnej, w tym także szkody wynikłe z nienależytego wykonania leku na potrzeby Szpitala
8	50.000	Szkody powstałe w mieniu należącym lub używanym przez pracowników Zamawiającego oraz inne osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w tym także za szkody w pojazdach
9	200.000	szkody powstałe na skutek zatruc pokarmowych oraz zakażeń (w tym gronkowcem, salmonellą, czerwinką itp.), związane z przygotowaniem/ wydawaniem posiłków
10	100.000	OC za szkody w środowisku

2.7. Franszyzy:

2.7.1. Integralna w szkodach rzeczowych – 500 PLN – w mieniu pracowniczym i mieniu pacjentów zniesiona.

2.7.2. Redukcyjna: brak

2.7.3. Udział własny: brak

2.7.4. **Klauzule brokerskie obligatoryjne: E05A, E09, E16,**

3. Informacje ogólne – dodatkowe:**3.1. Warunki fakultatywne podlegające ocenie**

3.1.1. Podwyższenie sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej pkt 2.5 niniejszego załącznika do kwoty 300.000 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia i podwyższenie sumy gwarancyjnej w klauzuli OC pracodawcy za wypadki przy pracy do kwoty 300.000 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia.

3.1.2. Zwiększenie liczby rat do 6 bez stosowania zwwyżki składki z tego tytułu (w skali 12 miesięcy)

3.1.2.1. Składka za I okres ubezpieczenia płatna czterech równych ratach w terminach:
15.04.2017r., 15.06.2017r., 15.08.2017r. 15.10.2017r. 15.12.2017r 15.02.2018r

3.1.2.2. Składka za II okres ubezpieczenia płatna czterech równych ratach w terminach: **15.04.2018r., 15.06.2018r. , 15.08.2018r. 15.10.2018r. 15.12.2018r 15.02.2019r**

3.1.3. Obniżenie franszyzy wskazanej w pkt. 2.7.1 niniejszego załącznika do kwoty 200 PLN

3.2. Szkodowość: zawiera załącznik 6.7 do SIWZ

3.3. Do niniejszego załącznika mają zastosowanie dane zawarte w **załączniku nr 6.3** do SIWZ oraz na potrzeby oceny ryzyka dane zawarte w innych załącznikach, jeśli wykonawca uzna, że ich zawartość będzie miała wpływ na tą ocenę.

3.4. W sprawach nieuregulowanych niniejszym załącznikiem mają zastosowanie ogólne warunki Wykonawcy dotyczące poszczególnych rodzajów ubezpieczeń.

3.5. Okres ubezpieczenia wynosi **24 miesiące, licząc od 18.03.2017r. do 17.03.2019r.**

3.6. Polisy ubezpieczeniowe zostaną sporządzone odrębnie na następujące okresy ubezpieczenia:

3.6.1. I okres ubezpieczenia – od **18.03.2017r. do 17.03.2018r.**

3.6.2. II okres ubezpieczenia - od **18.03.2018r. do 17.03.2019r.**

3.7. Składka płatna w **8 równych ratach, w terminach**

3.7.1. Składka za I okres ubezpieczenia płatna czterech równych ratach w terminach: **15.04.2017r., 15.06.2017r. , 15.08.2017r. 15.10.2017r.**

3.7.2. Składka za II okres ubezpieczenia płatna czterech równych ratach w terminach: **15.04.2018r., 15.06.2018r. , 15.08.2018r. 15.10.2018r**

3.8. Zamawiający zaleca uważne zapoznanie się z **załącznikami od 6.1 do 6.7** do SIWZ

3.9. W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego zamawiający korzysta z licencjonowanego brokera ubezpieczeniowego działającego pod nazwą ENT BROKER Katarzyna Libura-Pisalska, z siedzibą w Sosnowcu przy ul. Gdańskiej 5, posiadającego zezwolenie Komisji Nadzoru Ubezpieczeniowego i Funduszy Emerytalnych na prowadzenie działalności brokerskiej nr 1377/05. Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta przy udziale wymienionego w niniejszy punkcie brokera ubezpieczeniowego i będzie wykonywana za jego pośrednictwem przez cały okres trwania umowy

3.10. Opis przedmiotu zamówienia stanowi autorski program brokera wskazanego w SIWZ.

4. Treść klauzul brokerskich:

4.1. Klauzule obligatoryjne

E05A - Klauzula wypowiedzenia umowy

Ubezpieczycielowi przysługuje wypowiedzenie umowy z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec okresu rozliczeniowego, za który uznaje się 12 miesięczny okres polisowy wyłącznie wtedy, gdy:

Wskaźnik szkodowości na dzień dokonania skutecznego wypowiedzenia, tj. 3 miesiące przed końcem pierwszego okresu ubezpieczenia przekroczy 60% - przy czym przez szkodowość rozumie się wyrażony w procentach stosunek wypłaconych do dnia wypowiedzenia odszkodowań z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz założonych rezerw ze szkód zaistniałych i zgłoszonych z obowiązującej w tym okresie polisy do zapłaconych za ten okres składek.

E 09 - Klauzula rozliczenia składki

Wszelkie płatności powstałe na tle niniejszej umowy ubezpieczenia (wynikające w szczególności z konieczności dopłat składek, zwrotu składek oraz innych rozliczeń) dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, przyjmując za rok 360 dni.

E 16 - Klauzula ratalna

W przypadku rozłożenia płatności składki na raty, z chwilą uznania przez Ubezpieczyciela roszczenia z tytułu szkody objętej ubezpieczeniem, Ubezpieczający nie może zostać zobowiązany do uregulowania pozostałej do zapłacenia części składki w terminach i na warunkach innych, niż określone w umowie ubezpieczenia. Jednocześnie z wypłaconego odszkodowania nie zostanie potrącona kwota odpowiadająca wysokości nieopłaconych rat składki.

4.2. Warunki fakultatywne

4.2.1. Podwyższenie sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej pkt 2.5 niniejszego załącznika do kwoty 300.000 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia i podwyższenie sumy gwarancyjnej w klauzuli OC pracodawcy za wypadki przy pracy do kwoty 300.000 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia.

4.2.2. Zwiększenie liczby rat do 6 bez stosowania zwwyżki składki z tego tytułu (w skali 12 miesięcy)

4.2.2.1. Składka za I okres ubezpieczenia płatna czterech równych ratach w terminach:
15.04.2017r., 15.06.2017r. , 15.08.2017r. 15.10.2017r. 15.12.2017r 15.02.2018r

4.2.2.2. Składka za II okres ubezpieczenia płatna czterech równych ratach w terminach: **15.04.2018r., 15.06.2018r. , 15.08.2018r. 15.10.2018r. 15.12.2018r 15.02.2019r**

4.2.3. Obniżenie franszyzy wskazanej w pkt. 2.7.1 niniejszego załącznika do kwoty 200 PLN