SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W niniejszym Załączniku opisano zakres i warunki minimalne lub niedopuszczalne, w których nie dopuszcza się wprowadzania żadnych zmian. Złożenie oferty zawierającej zapisy dotyczące wprowadzenia warunku niedopuszczalnego bądź warunku zmieniającego zakres nie podlegający zmianom spowoduje odrzucenie oferty. W opisie zawarto również warunki fakultatywne, których zastosowanie w ofercie podlegać będzie ocenie.

Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku

Zamawiający (Ubezpieczający/Ubezpieczony):
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku

Miejsca ubezpieczenia:

1. 15-276 Białystok, ul. M. Skłodowskiej – Curie 24a
2. 15-274 Białystok, ul. Jerzego Waszyngtona 15A
3. 15-540 Białystok, ul. Żurawia 14
4. 15-295 Białystok, ul. Szpitalna 35A
5. 15-272 Białystok, ul. Wołodyjowskiego 2

W odniesieniu do wartości pieniężnych w transporcie - teren miasta Białegostoku i RP.

Teren RP w odniesieniu do odpowiedzialności cywilnej, z zastrzeżeniem, iż dla szkód nie wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych a wyrządzonych w czasie wyjazdów służbowych, odbywanych przez osoby oddelegowane przez Ubezpieczonego zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się na teren całego świata.

PAKIET 1

UBEZPIECZENIE MAJĄTKU

Przewidywany okres ubezpieczenia: 24 miesiące, od 05.08.2017 do 04.08.2019 r.

A. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

Stan na dzień 28.02.2017 r.

Lp.	Przedmiot i suma ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Wartość ubezpieczenia
1.	**Budynki razem 419 328 166,40 zł** w tym: - powierzone ul. Skłodowskiej 24a – 351 784 271,84 zł - własne ul. Skłodowskiej 24a – 30 852 846,87 zł - powierzone ul. Żurawia 14 – 36 386 371,91 zł - własne ul. Żurawia 14 – 304 675,78 zł -	Sumy stałe	Księgowa brutto / bez względu na stopień umorzenia
2.	**Budowle razem 33 434 090,61 zł** w tym m.in. chodniki, ogrodzenia, instalacje itp. - powierzone ul. Skłodowskiej 24a – 31 333 403,21zł - własne ul. Skłodowskiej- 17 256,28 - powierzone ul. Żurawia 14 –2 040 507,41 zł - własne ul. Żurawia 14- 42 923,71 zł	Sumy stałe	Księgowa brutto / bez względu na stopień umorzenia

3.	**Maszyny, urządzenia i wyposażenie razem 249 322 320,79 zł** - w tym środki poza ewidencją, niskocenne przedmioty w użytkowaniu i środki dzierżawione; przez Ubezpieczonego - w tym sprzęt elektroniczny; (własny i powierzony); W niniejszej pozycji ujęto majątek m.in. wg grup środków trwałych (własne i powierzone), bez środków trwale przyjętych w posiadanie w tym: **Grupa 3: razem 2 342 246,69 zł** - Powierzone ul. Skłodowskiej 24a – 251 945,60 zł - Własne ul. Skłodowskiej 24a – 192 098,51 zł - Własne ul. Żurawia 14 - 1 898 202,58 zł **Grupa 4: razem 10 644 867,51 zł** - Powierzone ul. Skłodowskiej 24a – 461 357,11 zł - Własne ul. Skłodowskiej 24a – 6 553 235,21 zł - Własne ul. Żurawia 14 – 3 630 275,19 zł **Grupa 5 razem 359 880,82 zł** - Własne ul. Skłodowskiej 24a – 124 609,52 zł - Własne ul. Żurawia 14 – 235 271,30zł **Grupa 6 razem 13 051 023,13 zł** - Powierzone ul. Skłodowskiej 24a – 541 287,33 zł - Własne ul. Skłodowskiej 24a – 7 944619,08 zł - Własne ul. Żurawia 14 – 4 565 116,72 zł **Grupa 7 razem bez pojazdów objętych odrębną polisą 142 617,56 zł** - Własne ul. Skłodowskiej 24a – 78 796,13 zł - Własne ul. Żurawia 14 – 64 421,43 zł **Grupa 8 razem 222 781 685,08 zł** - Powierzone ul. Skłodowskiej 24a – 20 632 354,74 zł - Własne ul. Skłodowskiej 24a – 188 197 794,01 zł - Powierzone ul. Żurawia 14 – 2 912 200,81 zł - Własne ul. Żurawia 14 – 10 492 817,83 zł - Urząd Miasta Białystok – 546 517,69 zł **Środki trwałe przyjęte w posiadanie – nie zaksięgowane w grupach i nie ujęte w sumie maszyn, urządzeń i wyposażenia - 13 432 190,78 zł** **W zakresie ewidencji składników majątkowych załączono tabele w podziale na dwie lokalizacje oraz w rozbiciu na składniki majątkowe własne i obce. Ubezpieczyciel wystawi 3 polisy wg podziału na:** • **Składniki majątkowe Urzędu Miasta Białystok** • **Składniki majątkowe z lokalizacją przy ul. M. Skłodowskiej** • **Składniki majątkowe z lokalizacją przy ul. Żurawiej**	Sumy stałe	Księgowa brutto bez względu na stopień umorzenia / cena zakupu
4.	Środki trwałe w budowie (nadbudowa piętra – inwestycja wykonana, brak odbiorów) **- 1.337.939,50 zł**	Sumy stałe	Księgowa brutto bez względu na stopień umorzenia / cena zakupu
5.	Niskowartościowe środki trwałe: **2 359 686,78 zł** **w tym:** - ul. Skłodowskiej 24a – 1 588 825,37 zł - ul. Żurawia 14 – 770 861,41 zł	Sumy stałe	Księgowa brutto bez względu na stopień umorzenia / cena zakupu
6.	Niskocenne przedmioty w użytkowaniu **2 000 000,00 zł**	Pierwsze ryzyko	Cena zakupu
7.	Środki obrotowe (własne i powierzone) **23 494 166,75 zł** wg stanu na 31.03.2017r **w tym:** - ul. Skłodowskiej 24a własne= 11 922 297,01 zł obce = 6 617 361,71 zł - ul. Żurawia 14 własne = 4 954 508, 03 zł	Sumy zmienne	Cena zakupu/ koszt wytworzenia

8.	Wartości pieniężne w i poza schowkami ogniotrwałymi **170 000,00 zł** **w tym:** - ul. Skłodowskiej 24a – 150 000,- zł - ul. Żurawia 14 – 20 000,- zł -	Pierwsze ryzyko	Nominalna
9.	Mienie pracownicze i osób trzecich **1.200.000,00 zł** Limit odpowiedzialności na osobę 1.000,00 zł	Pierwsze ryzyko	Rzeczywista

W systemie sum zmiennych górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest wysokość sumy ubezpieczenia wskazana w powyższej tabeli.

W systemie sum zmiennych składka zaliczkowa wyliczona od 100% sumy ubezpieczenia. Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć w terminie 60 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia wartości stanów środków obrotowych z ostatniego dnia każdego kwartału. Rozliczenie i zwrot nadpłaconej składki nastąpi z zachowaniem ustalonej stawki efektywnej na podstawie wyliczonej średniej arytmetycznej wartości stanów środków obrotowych z ostatniego dnia każdego kwartału. Ubezpieczyciel dokona pisemnego rozliczenia składki w ciągu 14 dni od przekazania informacji.

Załącznik nr 8 do SIWZ – Wykazy mienia do ubezpieczenia.

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia na bazie wszystkich ryzyk

obejmuje wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Zamawiającego (Ubezpieczającego/Ubezpieczonego) zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku:

- pożaru,
- bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna,
- eksplozji,
- upadku statku powietrznego lub jego części lub przewożonego ładunku albo zrzucanego awaryjnie paliwa,
- uderzenia pojazdu własnego w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie), wypadku pojazdu,
- huraganu (wiatr o prędkości od 17,1m/sek.),
- lawiny,
- deszczu nawalnego,
- naporu śniegu lub lodu,
- opadów śniegu,
- zamarzania wody,
- topnienia mas śniegu lub lodu (bez względu na wielkość obciążenia)
- powodzi,
- podniesienia się wód gruntowych,
- zalania (przez wydostanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o., wodno-kanalizacyjnych lub technologicznych wraz z kosztami naprawy uszkodzonej instalacji),
- upadku drzew, upadku budynków, upadku budowli i innych przedmiotów (bez względu na to kto jest ich posiadaczem) na ubezpieczone mienie
- gradu,
- trzęsienia, zapadania i osuwania się ziemi niespowodowanego działalnością człowieka,
- dymu,
- sadzy,
- huku ponaddźwiękowego,
- zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ubezpieczeniem oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami;
- kradzieży z włamaniem, rabunku, dewastacji (zniszczenia lub uszkodzenia mienia spowodowanego przez osoby trzecie niezależnie od tego czy miało ono związek z kradzieżą czy nie).

W odniesieniu do wartości pieniężnych szkody w lokalu, a także w transporcie powstałe w wyniku rabunku i innych nagłych zdarzeń.

Zakres obejmuje również zwrot kosztów, obejmujących koszty związane z zabezpieczeniem mienia przed zwiększeniem się rozmiaru szkody następuje w granicach sum ubezpieczenia poszczególnych rodzajów mienia określonych w umowie ubezpieczenia.
Ubezpieczenie obejmuje również koszty dodatkowe związane z zabezpieczeniem mienia przed zwiększeniem rozmiaru szkody, łącznie z kosztami ewakuacji (przekwaterowania) osób i mienia - (chociażby działania okazały się nieskuteczne).

Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie podczas prowadzenia prac budowlano – montażowych, w zakresie remontów lub adaptacji budynków, pomieszczeń.

Limity dla szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku

LP.	**PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA**	**LIMIT W ZŁ**
1.	Środki trwałe (własne i powierzone): maszyny, urządzenia i wyposażenie, w tym sprzęt elektroniczny, niskocenne przedmioty w użytkowaniu, niskowartościowe środki trwałe, środki poza ewidencją i środki dzierżawione oraz zainstalowane na/przy budynkach lub budowlach stanowiących własność lub użytkowanych przez Ubezpieczonego elementy zewnętrzne i wewnętrzne budynków i budowli (m.in. elementy ogrodzenia, sprzęt oświetleniowy, elementy reklamowe, rynny, drzwi itp.); nakłady adaptacyjne we własnych i powierzonych środkach trwałych.	500.000,00
2.	Środki obrotowe (własne i powierzone)	100.000,00
3.	Mienie pracownicze i osób trzecich (Limit odpowiedzialności na osobę 1.000,00 zł)	50.000,00

Inne limity

LP.	**PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA**	**LIMIT W ZŁ**
1.	Dewastacja, w tym: pomalowanie / graffiti	400.000,00 20.000,00
2.	Kradzież zwykła (bez śladów włamania)	20.000,00
3.	Szyby i inne przedmioty szklane od stłuczenia	50.000,00
4.	Koszty naprawy zabezpieczeń (limit ponad sumę ubezpieczenia)	20.000,00
5.	Uderzenie pojazdu własnego w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie)	500.000,00
6.	Wartości pieniężne od kradzieży z włamaniem i rabunku	200.000,00
7.	Wartości pieniężne podczas transportu od rabunku i innych nagłych zdarzeń	50.000,00
8.	Kradzież urządzeń zewnętrznych	50.000,00

Pozycje zawarte w powyższych tabelach ubezpieczone zostają w systemie na pierwsze ryzyko (z redukcją sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania).

Franszyza integralna - 200 zł (nie ma zastosowania do mienia pracowniczego, szyb od stłuczenia, kradzieży węży hydrantowych i ryzyka dewastacji)
Franszyza integralna w odniesieniu do maszyn elektrycznych/agregatów prądotwórczych – 100,00 zł
Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna
Udział własny – niedopuszczalny

TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH WARUNKUJĄCYCH WAŻNOŚĆ OFERTY:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

1. **Klauzula reprezentantów**

Ogranicza się wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody spowodowane wskutek winy umyślnej i rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność jedynie do reprezentantów Ubezpieczonego. Za reprezentantów Ubezpieczonego uważa się Dyrektora Szpitala. Za szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osób niebędących reprezentantami Ubezpieczającego Ubezpieczyciel ponosi pełną odpowiedzialność.

2. **Klauzula automatycznego ubezpieczenia środków trwałych**

Ubezpieczyciel stosuje automatyczną ochronę dla wszystkich – własnych i powierzonych: nowo nabytych środków trwałych i wyposażenia, środków trwałych i wyposażenia przejętych wskutek łączenia się placówek oraz środków trwałych i wyposażenia, których wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia wskutek wykonywanych inwestycji z dniem przejścia na Ubezpieczonego ryzyka związanego z posiadaniem tych środków. Ochroną zostaną również objęte środki trwałe nabyte w okresie od dnia, na który podano stan majątku do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia, pomimo nieuwzględnienia ich wartości w podanych sumach ubezpieczenia.

Limit odpowiedzialności w stosunku do automatycznie ubezpieczanego mienia na mocy niniejszej klauzuli ograniczony jest do wysokości 10% wartości łącznej sumy ubezpieczenia. Zasada proporcji w zakresie ubezpieczenia mienia na mocy niniejszej klauzuli nie ma zastosowania. Postanowienia przedmiotowej klauzuli jednocześnie nie znoszą zasad określonych w klauzuli ograniczenia zasady proporcji w zakresie wykraczającym poza wskazany limit.

Składka wynikająca z zastosowania klauzuli zostanie wyrównana wg wzoru:

S = (a - b) * s * 50% gdzie: S – składka, a – wartość środków trwałych na koniec okresu ubezpieczenia, b – suma ubezpieczenia wynikająca z polisy, s – stawka efektywna wynikająca ze złożonej oferty. Również w przypadku zmniejszenia wartości mienia będącego pod kontrolą Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia do rozliczenia składki zostanie zastosowana analogiczna formuła.

Termin rozliczenia – 60 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia.

Postanowień niniejszej klauzuli dotyczącej obowiązku rozliczania wysokości składki nie stosuje się, jeżeli wzrost wartości mienia nie przekroczył 2.000.000 zł w rocznym okresie ubezpieczenia.

3. **Klauzula nowych miejsc**

Automatyczną ochroną będą objęte wszystkie nowe lokalizacje, powstałe w wyniku prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności. Za szkody, na których wielkość lub powstanie mogą mieć wpływ zabezpieczenia przeciwpożarowe lub przeciwkradzieżowe, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność pod warunkiem posiadania co najmniej minimalnych zabezpieczeń przeciwpożarowych lub przeciwkradzieżowych jakie istnieją w lokalizacjach zgłoszonych na dzień zawierania umowy. W ramach klauzuli będzie objęte ochroną mienie, które znajdowało się wcześniej w posiadaniu Ubezpieczonego i zostało zgłoszone do ubezpieczenia, a które zostało przeniesione do nowych lokalizacji powstałych w wyniku prowadzonej działalności oraz mienie nowo nabyte, które zostanie rozliczone w ramach klauzuli automatycznego ubezpieczenia środków trwałych. Klauzula dotyczy także tych lokalizacji, które powstały w okresie od dnia, na który podano dane do ubezpieczenia do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od momentu przyjęcia nowej lokalizacji w posiadanie, pod warunkiem że informacja o adresie nowej placówki i wartości znajdującego się tam mienia zostanie przekazana Ubezpieczycielowi w ciągu 90 dni od daty przyjęcia lokalizacji w posiadanie. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje mienia podczas transportu, na wystawach, pokazach i targach.

Ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej klauzuli objęte są wyłącznie lokalizacje na terenie RP.

4. **Klauzula regresowa**

Ubezpieczyciel odstąpi od regresu do sprawcy szkody w przypadku, gdy zarówno sprawca jak i Ubezpieczony lub Ubezpieczający są powiązani kapitałowo.

5. **Klauzula czasu ochrony**

Niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki lub raty składki, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

6. **Klauzula zapłaty składki**

Za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się datę złożenia przekazu pocztowego lub dyspozycji realizacji przelewu bankowego, bez względu na jego formę (pisemną lub elektroniczną), kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty na właściwy rachunek

Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków płatniczych.

7. Klauzula rozliczenia składek

Strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie *pro rata* za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art. 816 Kodeksu Cywilnego.

8. Klauzula prolongacyjna

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego składki lub raty składki w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być podstawą do wypowiedzenia przez Ubezpieczyciela umowy ze skutkiem natychmiastowym. W sytuacji braku opłaty składki lub raty składki, Ubezpieczyciel zobowiązany jest wyznaczyć Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowy co najmniej 14 dniowy termin do zapłaty składki (raty).

9. Klauzula ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przepięcia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w wyniku przepięcia spowodowane zarówno wyładowaniem atmosferycznym, jak i powstałe wskutek innych niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn zewnętrznych.

Przez przepięcie należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych. Ochrona obejmuje również zarówno przepięcia jak i przetężenia.

W/w zdarzenia losowe pozostają objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem odpowiedniego do zagrożenia zabezpieczenia mienia poprzez zainstalowanie ograniczników przepięcia (odgromniki, ochronniki, warystory, filtry).

Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody, których przyczyną były zjawiska wewnętrzne wynikłe ze stanów awaryjnych, a ponadto szkody powstałe w zabezpieczeniach przepięciowych reagujących na przepięcia zewnętrzne.

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia wynosi:

- dla szkód wskutek bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna w sieć zasilającą lub linię przesyłającą energię elektryczną: do pełnych sum ubezpieczenia
- dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn: 1.000.000,00 zł.

10. Klauzula ubezpieczenia maszyn elektrycznych / agregatów prądotwórczych

Limit odpowiedzialności 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel rozszerzy ochronę ubezpieczeniową dla maszyn elektrycznych / agregatów prądotwórczych obejmując szkody powstałe w wyniku: zaniku napięcia, zwarcia (spięcia), uszkodzenia izolacji, niezadziałania zabezpieczeń chroniących maszyny, przepięcia, bezpośrednich i pośrednich wyładowań atmosferycznych, przegrzania, okopcenia.

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody :

- mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
- powstałe w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy, chyba że neguje on swój obowiązek naprawy,
- we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
- we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
- w elektroenergetycznych liniach przesyłowych.

11. Klauzula ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk oraz pośrednich nośników obrazu

Limit odpowiedzialności 150 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w lampach powstałe w wyniku zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia mającym zastosowanie do pozostałych części ubezpieczonego przedmiotu. Odszkodowanie będzie wypłacone do pełnej wartości odtworzenia.

12. Klauzula dewastacji/wandalizmu

Limit odpowiedzialności 400.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ustala się, że Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe wskutek dewastacji/wandalizmu, za które uważa się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, spowodowane przez osoby trzecie.
Limit dla ryzyka graffiti 20.000,00 zł

13. **Klauzula kosztów ewakuacji**

Limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia
Ubezpieczyciel rozszerzy zakres ochrony o ryzyko kosztów ewakuacji pacjentów i mienia bez względu na powód ewakuacji (w tym przypadek rzekomego podłożenia ładunku wybuchowego).
Za koszty ewakuacji uważa się poniesione i udokumentowane koszty związane z :

1) transportem pacjentów,
2) transportem mienia,
3) magazynowaniem/przechowywaniem mienia w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
4) dozorem mienia przez wyspecjalizowane podmioty,
5) pobytem ewakuowanych pacjentów w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania, z zastrzeżeniem iż koszty pobytu jednego pacjenta nie mogą przekroczyć 100 zł za dobę.

Ubezpieczyciel pokrywa powyższe koszty wyłącznie w sytuacji, gdy ewakuacja przeprowadzona została na polecenie Policji, Straży Pożarnej, Straży Miejskiej lub Dyrektora Szpitala lub innej osoby umocowanej przez Dyrektora do podejmowania decyzji podczas jego nieobecności oraz odbywała się pod kierunkiem lub w obecności ww. służb lub osób.

14. **Klauzula uderzenia pojazdu własnego**

Limit odpowiedzialności 500.000,00 zł
Odpowiedzialnością objęte są szkody spowodowane uderzeniem pojazdu używanym przez Zamawiającego lub przez osoby, za które ponosi odpowiedzialność.

15. **Klauzula ubezpieczenia kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie**

Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie poniesione w związku z zaistniałą szkodą objętą umową ubezpieczenia. Łącznie z ww. kosztami Ubezpieczyciel pokrywa także koszty rozbiórki / demontażu części niezdatnych do użytku oraz koszty związane z ich wywozem, składowaniem lub utylizacją. Ochrona obejmuje również koszty demontażu i ponownego montażu nieuszkodzonych części ubezpieczonego mienia, jeżeli czynności takie są niezbędne w celu przeprowadzenia naprawy mienia dotkniętego szkodą. Powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 10% wartości szkody, jednak nie więcej niż **500.000,00 zł** w rocznym okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją.
Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

16. **Klauzula dostosowania się do zaleceń wynikających z przepisów prawa obowiązujących w dniu powstania szkody**

Limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia
Jeśli po powstaniu szkody przepisy prawa lub instytucja do tego uprawniona wymagać będzie odtworzenia mienia w takiej formie, że Ubezpieczający/ Ubezpieczony będzie zmuszony do poniesienia dodatkowych kosztów, Ubezpieczyciel poza wypłatą odszkodowania ustalonego zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia pokryje także koszty wynikające z konieczności odtworzenia lub naprawienia mienia zgodnie z wymaganiami lub ze stosownie obowiązującymi przepisami prawa. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

17. **Klauzula likwidacyjna dotycząca środków trwałych**

Bez względu na stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego środka trwałego odszkodowanie wypłacane jest w pełnej wysokości do wartości brutto lub odtworzeniowej utraconego środka trwałego, bez potrącenia umorzenia księgowego, zużycia technicznego.
W przypadku szkody częściowej odszkodowanie powinno uwzględniać faktycznie poniesione koszty naprawy, odbudowy obejmujące wartość zakupu nowych materiałów oraz koszty robocizny i transportu. W przypadku nie przystąpienia w terminie nie późniejszym niż 12 miesięcy od daty powstania szkody do odbudowy,

remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia lub złożenia do Ubezpieczyciela oświadczenie o rezygnacji z odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia, odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie odpowiadającej wartości rzeczywistej.
W przypadku szkody całkowitej wypłata odszkodowania nastąpi w wysokości sumy ubezpieczenia według wartości księgowej brutto lub jeśli jego odtworzenie jest w niższej wartości to do odtworzeniowej danego środka trwałego.

18. Klauzula zastąpienia dla budynków i budowli

W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie, także poprzez odtworzenie w innej lokalizacji, bez obowiązku zachowania wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie, prawnie lub ekonomicznie nieuzasadnione. Odszkodowanie nie może przekroczyć wartości przedmiotu przyjętej do ubezpieczenia. Odbudowa winna nastąpić na terenie RP, nie może odbywać się na terenach zalewowych.

19. Klauzula zastąpienia dla maszyn, urządzeń i sprzętu elektronicznego

W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczony może zastąpić zniszczone mienie bez obowiązku zachowania typu, modelu, parametrów technicznych, jeżeli zachowanie dotychczasowych rozwiązań jest technologicznie i/lub ekonomicznie nieuzasadnione. Odszkodowanie nie może przekroczyć wartości przedmiotu przyjętej do ubezpieczenia.

20. Klauzula szkód zalaniowych

Limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody zalaniowe spowodowane zalaniami przez nieszczelny dach, nieszczelne złącza zewnętrzne budynków, nieszczelną stolarkę okienną.

21. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody

W przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania naprawy przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie, pod warunkiem że szkoda zostanie udokumentowana w sposób umożliwiający określenie jej wysokości.

22. Klauzula przewłaszczenia mienia

Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach mimo przeniesienia własności ubezpieczonego mienia między jednostkami organizacyjnymi Ubezpieczonego, lokalizacjami jednostek lub przeniesienia własności ubezpieczonego mienia na nowo powołane jednostki Ubezpieczonego oraz w przypadku przeniesienia własności mienia na bank, zakład ubezpieczeń lub inny podmiot – jako zabezpieczenie wierzytelności pod warunkiem jeżeli mienie to pozostaje w jednym z miejsc ubezpieczenia. Ochroną ubezpieczeniową zostaje objęte także mienie, które było ubezpieczone niniejszą umową jako powierzone, a w trakcie jej trwania stało się własnością Ubezpieczonego.

23. Klauzula składowania

W przypadku szkód powstałych w wyniku zalania od podłoża, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność także za mienie składowane bezpośrednio na podłodze. Klauzula ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do mienia, którego składowanie na podłodze było uzasadnione z uwagi na jego specyfikę lub właściwości.

24. Klauzula kosztów dodatkowych

Limit odpowiedzialności ponad sumę ubezpieczenia - 200.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o niezbędne i uzasadnione koszty dodatkowe poniesione przez Ubezpieczającego bezpośrednio w konsekwencji zaistniałej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

1. koszty związane z wynagrodzeniem należnym architektom, inspektorom, inżynierom-konsultantom, a także pozostałe koszty ekspertów, które Ubezpieczający/ Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść w celu odtworzenia lub zastąpienia ubezpieczonego mienia uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego w wyniku zaistnienia zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia,
2. koszty ekspertyz rzeczoznawców związane z ustaleniem przyczyny, zakresu i rozmiaru szkody,

3. odtworzenia maszyn, urządzeń lub ich elementów wykonanych na specjalne zamówienie, powstałe w wyniku trudności z ich ponownym zakupem, odbudową, naprawą, montażem.
4. koszty zabezpieczenia ubezpieczonego mienia przed uszkodzeniem w przypadku bezpośredniego zagrożenia zaistnienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
5. związane z ratowaniem ubezpieczonego i dotkniętego szkodą mienia, mające na celu niedopuszczenie do zwiększenia strat.

Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w zakresie podstawowym zgodnie z OWU.

25. Klauzula poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji

Limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty poszukiwania miejsca uszkodzenia instalacji wodno-kanalizacyjnej, sieci elektrycznej i gazowej oraz usunięcia skutków takich poszukiwań.

26. Klauzula ubezpieczenia robót budowlano-remontowych

Limit odpowiedzialności 500.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony w umowie ubezpieczenia, zostaje rozszerzony o szkody powstałe ubezpieczonym mieniu, w wyniku prowadzenia w miejscu ubezpieczenia robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje, pod warunkiem, że prace te nie naruszają konstrukcji nośnej obiektu lub dachu. Postanowienia niniejszej klauzuli dotyczą także robót budowlanych, na które zgodnie z prawem budowlanym wymagane jest pozwolenie na budowę.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje: szkody w mieniu będącym przedmiotem robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych do limitu 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia, szkody w pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia do pełnej sumy ubezpieczenia.

27. Klauzula katastrofy budowlanej

Limit odpowiedzialności 1.000.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte zostają szkody powstałe w wyniku katastrofy budowlanej rozumianej jako samoistne, niezamierzone i gwałtowne zawalenie się całości bądź części obiektu niezależnie od przyczyny pierwotnej.

Poza pozostałymi nie zmienionymi niniejszą klauzulą wyłączeniami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia i umowie ubezpieczenia, niniejsza klauzula nie obejmuje szkód w obiektach:

- nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego,
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania,
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem,
- wyłączonych z eksploatacji budynków przeznaczonych do rozbiórki.

28. Klauzula kontynuacji działalności

Limit odpowiedzialności 200.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje niezbędne i ekonomicznie uzasadnione koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z przerwą lub zakłóceniem prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej powstałej na skutek szkody w mieniu. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ww. koszty w okresie od wystąpienia szkody w mieniu do czasu przywrócenia technicznej gotowości Ubezpieczonego do prowadzenia działalności w poprzednim zakresie, jednak nie dłuższym niż 6 miesięcy (okres odszkodowawczy). Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest jedynie do tych kosztów (lub ich części), które przekraczają całkowite koszty prowadzenia działalności, które zostałyby poniesione w tym samym okresie, w zwykłych okolicznościach, gdyby nie doszło do powstania szkody w mieniu.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela powstaje jeżeli spełnione są łącznie następujące przesłanki:

1) przerwa lub zakłócenie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności powstała na skutek szkody w mieniu zaistniałej w miejscu ubezpieczenia i w okresie ubezpieczenia w następstwie zajścia zdarzenia losowego,

2) szkoda w mieniu, o której mowa w pkt. 1 objęta jest w chwili jej powstania zakresem ubezpieczenia na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia mienia (niezależnie od wysokości franszyzy redukcyjnej wskazanej w umowie ubezpieczenia mienia).

Kosztami objętymi ochroną ubezpieczeniową są udokumentowane fakturami:

1. koszty przeniesienia mienia do innej lokalizacji,
2. koszty użytkowania zastępczych pomieszczeń,
3. koszty użytkowania zastępczych maszyn i urządzeń,

4. koszty pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych i w dniach wolnych od pracy, koszty serwisu zagranicznego oraz koszty frachtu ekspresowego
5. koszty korzystania z dodatkowych usług niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania placówki (m.in. sterylizacja, żywienie, pranie, przewóz pacjentów na badania do innych placówek),
6. koszty dodatkowego zatrudnienia/ nadgodzin,
7. koszty poinformowania dostawców, klientów i pacjentów o zmianie lokalizacji.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za dodatkowe koszty bezpośrednio lub pośrednio spowodowane lub zwiększone:

- szkodą w mieniu, za którą Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności na podstawie umowy ubezpieczenia mienia,
- decyzją właściwych władz lub organów, która opóźnia lub uniemożliwia odbudowę lub odtworzenie zniszczonego mienia lub dalsze prowadzenie działalności gospodarczej przez Ubezpieczony ,
- brakiem wystarczających środków u Ubezpieczonego niezbędnych do odbudowy odtworzenia lub naprawy zniszczonego mienia w jak najszybszym trybie, także w przypadku gdy wynika to z ograniczenia odszkodowania na podstawie umowy ubezpieczenia mienia (w tym w wyniku niedoubezpieczenia),
- nieuzasadnioną zwłoką w podjęciu przez Ubezpieczonego wszelkich możliwych czynności w celu przywrócenia przerwanej lub zakłóconej działalności gospodarczej,
- niemożnością ściągnięcia należności w tym wskutek zniszczenia, uszkodzenia, utraty dokumentacji, danych, nośników danych,
- utratą danych lub nośników danych,
- karami, grzywnami i odszkodowaniami, do których zapłaty Ubezpieczony będzie zobowiązany w przypadku nie wywiązania się z zobowiązań na skutek zaistniałej szkody w mieniu.

29. Klauzula samodzielnej likwidacji szkód

W przypadku wystąpienia szkód majątkowych, których łączna wartość strat wynikających ze zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie przekracza **10.000 zł**, likwidacja szkód może odbywać się zgodnie z poniższą procedurą.

Ubezpieczający przystąpi do likwidacji szkody, w tym uprzątnięcia mienia bez oczekiwania na oględziny likwidatora zachowując uszkodzone elementy przez okres nie krótszy niż 1 m-c (mienie uszkodzone, według Ubezpieczającego, w 100% oraz wymienione podzespoły/elementy zostanie na życzenie Ubezpieczyciela oddane do ewentualnej jego dyspozycji).

Ubezpieczający przygotuje i prześle do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie odszkodowania tj.:

1. wykaz strat poniesionych w związku ze zdarzeniem,
2. dokładny opis zdarzenia wraz z określeniem przyczyn zdarzenia/ szkody oraz, o ile to możliwe, z pełną dokumentacją zdjęciową obrazującą stan uszkodzonego mienia bezpośrednio po szkodzie,
3. kopie kosztorysów napraw oraz faktur za odtworzenie stanu mienia sprzed szkody (potwierdzone za zgodność z oryginałem), ocena serwisu,
4. kopie faktur dokumentujących wszelkie pozostałe koszty poniesione w związku ze zdarzeniem (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
5. kopie faktur zakupu utraconego bądź uszkodzonego mienia oraz dokumentu przyjęcia mienia na stan środków trwałych (potwierdzone za zgodność z oryginałem),
6. w przypadku szkody, która miała miejsce w lokalach wynajmowanych - kopie umowy najmu lokalu,
7. w przypadku szkody wyrządzonej Ubezpieczonemu działaniem osoby trzeciej – protokół spisany ze sprawcą potwierdzający przebieg zdarzenia.

W przypadku szkody kradzieży z włamaniem bądź rabunku lub innego przestępstwa dodatkowo:

1. potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia na policję,
2. informacje z policji o wynikach prowadzonego postępowania w związku ze zdarzeniem,
3. kopię dziennika dyżurów prowadzonego przez dozór obiektu, oświadczeń pracowników agencji ochrony dozorujących obiekt w dniu powstania szkody, protokołu spisanego z przedstawicielem agencji lub administracji obiektu oraz kopii umowy o świadczeniu usług dot. ochrony obiektu – jeśli obiekt jest chroniony przez agencje.

30. Klauzula terminu dokonania oględzin

W przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody. Przez pojęcie dnia roboczego przyjmuje się każdy dzień od poniedziałku do piątku, chyba że któryś z tych dni jest ustawowo wolny od pracy.

31. **Klauzula ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia**

Limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową od ryzyka stłuczenia (rozbicia) szyby i inne przedmioty szklane należące do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub będące w jego posiadaniu i stanowiące wyposażenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych.

Ubezpieczenie nie obejmuje:

- szklanych, ceramicznych i kamiennych wykładzin podłogowych,
- szkła stanowiącego osprzęt urządzeń technicznych (maszyn, aparatów, narzędzi itp.) oraz osprzętu wszelkiego rodzaju instalacji,
- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych w stanie uszkodzonym,
- szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych przed ich ostatecznym zamontowaniem, bądź zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia,
- szyb w pojazdach i środkach transportowych.

Ponadto Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- powstałe przy wymianie lub wymontowaniu ubezpieczonego przedmiotu,
- powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy.

32. **Klauzula 72 godzin**

Wszystkie szkody powstałe w czasie następujących po sobie 72 godzin na skutek ciągłego oddziaływania tego samego pojedynczego zdarzenia losowego (np. huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, trzęsienia ziemi) Ubezpieczyciel uzna jako pojedynczą szkodę w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, udziału własnego oraz franszyzy określonych w umowie ubezpieczenia.

33. **Klauzula podatku VAT**

Jeżeli suma ubezpieczenia zawierała podatek VAT, to odszkodowanie płatne będzie z podatkiem VAT, o ile Zamawiający nie odlicza podatku VAT.

34. **Klauzula ubezpieczenia urządzeń zewnętrznych – limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia**

Ustala się, że Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową od ryzyka kradzieży urządzenia zewnętrzne należące do Ubezpieczonego, zainstalowane na budynkach lub budowlach stanowiących własność lub użytkowanych przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego.

Urządzenia powinny być zainstalowane i zabezpieczone w taki sposób, aby ich wymontowanie nie było możliwe bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi.

35. **Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie**

W przypadku niedotrzymania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia losowego w wyznaczonym terminie, zapisane w umowie ubezpieczenia lub owu skutki niezawiadomienia, mają zastosowania tylko i wyłącznie w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub ustalenie wysokości odszkodowania.

36. **Klauzula wypłaty odszkodowania**

Z uwagi na fakt, że w umowie ubezpieczenia zastosowano jako wartość ubezpieczeniową wartość księgową brutto, nie będzie miała zastosowania zasada proporcji przy naliczaniu odszkodowania, jeżeli suma ubezpieczenia okaże się niższa od wartości faktycznej (odtworzeniowej bądź rzeczywistej), pod warunkiem, że podane sumy ubezpieczenia odpowiadają wartościom wynikającym z ksiąg rachunkowych.

37. **Klauzula płatności rat po odszkodowaniu**

W przypadku uznania przez Ubezpieczyciela roszczenia z tytułu szkody objętej polisą, Ubezpieczyciel nie potraci z wypłacanego odszkodowania kwoty rat jeszcze nie wymagalnych, pozostałych do zapłacenia, ani nie może zobowiązać Ubezpieczającego do regulowania pozostałej do zapłacenia części składki przed ustalonym terminem płatności kolejnych rat pod warunkiem, że nie dotyczy to szkody całkowitej.

38. **Klauzula ograniczenia zasady proporcji**

Wyłączona zostaje zasada stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy wartość przedmiotu ubezpieczenia, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia, w dniu szkody nie przekracza 130 % sumy ubezpieczenia tego przedmiotu. W

przypadku zaniżenia sumy ubezpieczenia redukcja odszkodowania nie ma także zastosowania, jeśli wysokość szkody nie przekracza 30% sumy ubezpieczenia przedmiotu, który uległ uszkodzeniu.

39. Klauzula kradzieży zwykłej

Limit odpowiedzialności: 20.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Rozszerza się zakres ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko „kradzieży zwykłej„ ubezpieczonych przedmiotów w czasie, kiedy znajdują się w miejscu ubezpieczenia. Dla potrzeb niniejszej klauzuli kradzież zwykła rozumiana jest jako nie pozostawiający widocznych śladów włamania zabór mienia w celu jego przywłaszczenia.

W ramach niniejszej Klauzuli ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem, pod warunkiem że Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję – bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

- kradzież zwykłą, niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie gotówki i innych walorów pieniężnych,
- zniknięcie, zaginięcie, niewytłumaczalne niedobory lub niedobory inwentarzowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi;
- wyrządzone wskutek przywłaszczenia, fałszerstwa, nadużycia lub innego umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, członków jego rodziny, jego pracowników albo innej osoby, która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,
- udział własny Ubezpieczonego określony w klauzuli dla każdego indywidualnego zdarzenia,
- wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia,
- braki, straty lub szkody stwierdzone dopiero w toku inwentaryzacji.

40. Klauzula szkód w towarach przechowywanych w urządzeniach chłodniczych/ pomieszczeniach klimatyzacyjnych

Limit odpowiedzialności 450.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody powstałe w towarach przechowywanych przez Ubezpieczonego w urządzeniach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych na podanych niżej zasadach:

1) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody polegające na zniszczeniu środków obrotowych/mienia osób trzecich na skutek ich rozmrożenia lub niedotrzymania wymaganej temperatury przechowywania, będące bezpośrednim rezultatem nagłej i nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym/urządzeniu klimatyzacyjnym utrzymującym określoną temperaturę w pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania towarów, za którą to szkodę istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela na mocy zawartej umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk.
2) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody na mocy niniejszej klauzuli istnieć będzie pod warunkiem, że Ubezpieczony prowadzi systematyczny serwis urządzeń chłodniczych / urządzeń klimatyzacyjnych.
3) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
   - szkody, których powstanie przypisać można transportowi, rozładowywaniu i przenoszeniu poza komorą chłodniczą / pomieszczeniem klimatyzowanym przeznaczonym do przechowywania towarów,
   - szkody powstałe w mieniu przechowywanym w komorach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych przeznaczonych do przechowywania towarów powstałe w okresie pierwszych 6 godzin bezpośrednio następujących po wystąpieniu przerwy w zasilaniu urządzenia chłodniczego / klimatyzacyjnego
   - szkody w ubezpieczonym mieniu będące wyłącznym wynikiem ich skurczenia, wysuszenia, wad wewnętrznych lub ukrytych, chorób lub naturalnego zepsucia,
   - szkody w ubezpieczonym mieniu będące bezpośrednim rezultatem ich niewłaściwego przechowywania, uszkodzonego opakowania, niewłaściwej cyrkulacji powietrza lub niemożności utrzymania stabilnej temperatury przechowywania, jeśli nie jest ona skutkiem nagłej nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym wszelkiego rodzaju straty pośrednie powstałe w rezultacie zaistnienia szkody np. wynikające z opóźnienia w sprzedaży lub dostawie
   - szkody w środkach obrotowych z przekroczonym terminem przydatności do spożycia.
4) Wypłata odszkodowania: szkody likwidowane będą w oparciu o wartość mienia znajdującego się w urządzeniu chłodniczym lub pomieszczeniu klimatyzowanym, bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody obliczoną według rachunków (faktur) zakupu, określoną na podstawie codziennych rejestrów zapasów lub na podstawie remanentu sporządzonego po szkodzie.

41. Klauzula ochrony mienia wyłączonego z eksploatacji

Ochrona ubezpieczeniowa zostaje zachowana dla szkód powstałych w budynkach i budowlach oraz w znajdującym się w nich mieniu, nawet, jeśli były one wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni.

42. Klauzula awarii, błędu człowieka

Limit odpowiedzialności 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia dla ryzyka działania człowieka

Rozszerzenie zakresu o: działanie człowieka tj. niewłaściwe użytkowanie, nieostrożność, zaniedbanie, błędna obsługę, zniszczenie przez osoby trzecie (w tym m.in. w wyniku celowego i świadomego działania) zgodnie z poniższym opisem:

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo maszyny, urządzenia, aparaty medyczne, w tym również elektroniczne, od szkód mechanicznych spowodowanych:

a) działaniem człowieka,
b) wadami produkcyjnymi,
c) przyczynami eksploatacyjnymi

Za szkody spowodowane:

a) działaniem człowieka – uważa się szkody powstałe wskutek nieumyślnego błędu uprawnionych do obsługi osób oraz umyślnego uszkodzenia (zniszczenia) przez osoby trzecie,
b) wadami produkcyjnymi – uważa się szkody powstałe w wyniku błędów w projektowaniu lub konstrukcji, wadliwego materiału oraz wad i usterek fabrycznych nie wykrytych podczas wykonania maszyny lub zamontowania jej na stanowisku pracy,
c) przyczynami eksploatacyjnymi – uważa się niezawinione przez obsługę szkody eksploatacyjne polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów maszyny przez zjawiska fizyczne np. siły odśrodkowe, wzrost ciśnienia, eksplozję lub implozję, przegrzanie oraz wadliwe działanie urządzeń sterujących, zabezpieczających, sygnalizacyjno-pomiarowych, itp.

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

a) w częściach i materiałach, które ulegają szybkiemu zużyciu lub z uwagi na swoje specyficzne funkcje podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji,
b) w czasie naprawy dokonywanej przez zewnętrzne służby techniczne,
c) będące następstwem naturalnego zużycia wskutek eksploatacji maszyny,
d) w okresie gwarancyjnym - pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy,
e) spowodowane wadami bądź usterkami ujawnionymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
f) o charakterze estetycznym, w tym zarysowania, zadrapania powierzchni, wgniecenia, obtłuczenia, itp.,
g) wynikające z wszelkich bezpośrednich i utraconych korzyści,
h) w postaci utraty zysku.

43. Klauzula dodatkowej prewencyjnej sumy ubezpieczenia w wysokości 500.000 zł w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel obejmuje w rocznych okresach ubezpieczenia dodatkową prewencyjną sumę ubezpieczenia w wysokości 500.000 zł dla kategorii ubezpieczanego mienia ujętych powyżej, w których wystąpiło niedoubezpieczenie lub w odniesieniu do których suma ubezpieczenia jest niewystarczająca ze względu na poniesione koszty związane z uniknięciem lub ograniczeniem rozmiaru szkody (nie dotyczy mienia ubezpieczonego w systemie pierwszego ryzyka).

44. Klauzula odtworzenia dokumentacji

Limit odpowiedzialności 200.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ustala się, że Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty odtworzenia dokumentacji produkcyjnej lub zakładowej (aktów, planów, dokumentów, danych) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej; ochrona obejmuje wyłącznie koszty robocizny poniesione na takie odtworzenie dokumentacji z włączeniem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

45. Klauzula aktów terroryzmu

Limit odpowiedzialności 500.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w wyniku zdarzeń losowych objętych ochroną ubezpieczeniową oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami, będącymi bezpośrednim następstwem aktów terroryzmu, za które uważa się wszelkiego rodzaju działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych.
Z zakresu ochrony wyłączone są szkody spowodowane uwolnieniem lub wystawieniem na działanie substancji toksycznych, chemicznych lub biologicznych, jak również wszelkie szkody spowodowane atakiem elektronicznym, włączając w to włamania komputerowe lub wprowadzenie jakiejkolwiek formy wirusa komputerowego.

46. Klauzula przeoczenia

Jeżeli Ubezpieczający na skutek błędu lub przeoczenia nie przekaże Ubezpieczycielowi lub brokerowi istotnych informacji mających związek z umową ubezpieczenia, a działanie takie nie będzie skutkiem winy umyślnej to fakt nie przekazania informacji nie będzie powodem odmowy wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela ani jego redukcji.

47. Klauzula restytucji mienia

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Ubezpieczający/ Ubezpieczony może skorzystać z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia, bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela. Sporządzony przez ten podmiot kosztorys zostanie przez Ubezpieczyciela zweryfikowany nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od jego dostarczenia Ubezpieczycielowi. Klauzula ma zastosowanie w przypadku, gdy skorzystanie z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia jest niezbędne do zapobieżenia zwiększenia rozmiarów szkody.
W pozostałych sytuacjach skorzystanie z pomocy podmiotu zajmującego się profesjonalnie restytucją mienia wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczyciela.

TREŚĆ KLAUZUL FAKULTATYWNYCH:

1. Klauzula szkód spowodowanych przerwą w dostawie mediów

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody w mieniu, spowodowane przerwa w dostawie mediów (prądu, gazu, wody lub innego medium). Limit odpowiedzialności w wysokości 200.000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

2. Klauzula funduszu prewencyjnego

Ubezpieczyciel deklaruje, że przekaże środki z funduszu prewencyjnego w wysokości 10% płaconych składek z całości zawartych w ramach postępowania przetargowego dotyczącego Usługi ubezpieczenia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku Znak sprawy: 28/2017 ubezpieczeń mienia, przy założeniu, że cel prewencyjny, na który zostaną przekazane środki zostanie zaakceptowany przez Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu środki z funduszu prewencyjnego na podstawie złożonego przez Ubezpieczającego wniosku, w terminie nie późniejszym niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku. Ubezpieczający dokona rozliczenia środków z funduszu prewencyjnego z załączeniem faktur lub innych dowodów potwierdzających realizację celu prewencyjnego.

3. Klauzula zabezpieczeń

Ubezpieczyciel oświadcza, iż jest mu znany, w momencie zawierania umowy ubezpieczenia, stan zabezpieczeń przeciwpożarowych, przeciwkradzieżowych i przeciwprzepięciowych ubezpieczanego majątku i uznaje je za wystarczające i nie będzie powoływał się na zapisy OWU dotyczące minimalnych wymogów dotyczących zabezpieczeń, o ile stan ten w momencie powstania szkody nie ulegnie pogorszeniu w stosunku do opisanego w materiałach przekazanych Ubezpieczycielowi w dokumentacji przetargowej. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z ewentualnych wynikających z OWU obowiązków ubezpieczonego dotyczących utrzymywania mienia i środków jego zabezpieczeń w dobrym stanie technicznym, dbania o ich konserwację, stosowania się do norm i zaleceń organów administracji dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności oraz innych podobnych obowiązków.
Zabezpieczenia przeciwpożarowe uznaje się za wystarczające o ile w momencie szkody były sprawne i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
Ubezpieczyciel uznaje zabezpieczenia przeciwkradzieżowe za wystarczające, o ile zabezpieczenia, które deklarował Zamawiający są sprawne w dniu szkody oraz utrzymuje je w dobrym stanie technicznym.

PAKIET 2

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przewidywany okres ubezpieczenia: 24 miesiące, od 05.08.2017 do 04.08.2019 r.

A. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Zakres ubezpieczenia: odpowiedzialność cywilna podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, wyrządzone działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej - zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. (Dz. U. z 2011r. nr 293 poz. 1729) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą , wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.

Suma gwarancyjna: minimalna, zgodna z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. (Dz. U. z 2011r. nr 293 poz. 1729) wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 przytoczonej ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. tj. **100.000 euro** w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz **500.000 euro** w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Zakres terytorialny: RP

B. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZA SZKODY NA OSOBIE POWSTAŁE W NASTĘPSTWIE UDZIELANIA BĄDŹ ZANIECHANIA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

ZAKRES MINIMALNY

Przedmiot ubezpieczenia:
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności leczniczej w związku, z którą zaistnieją zdarzenia, w następstwie których Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej, wyrządzonej osobie trzeciej.

Zakres ubezpieczenia:
Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową za szkody na osobie powstałe w następstwie udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach prowadzonej działalności leczniczej.

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego.

Suma gwarancyjna:
250 000 zł na jedno zdarzenie i **250 000 zł** na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

Zakres ubezpieczenia	na jedno zdarzenie w PLN	na wszystkie zdarzenia w PLN
Zakres podstawowy	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody powstałe ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego, które nie zostały zaspokojone po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej z umowy ubezpieczenia obowiązkowego **(ubezpieczenie nadwyżkowe)**	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa	**250 000,00**.	**250 000,00**
Szkody wyrządzone przez pracownika, za którego uważa się osobę fizyczną zatrudnioną przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie cywilnoprawnej, z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonanie pracy	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody wyrządzone osobom bliskim osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność oraz pracownikom pozostającym w stosunku pracy – w sytuacji, kiedy staną się pacjentami Ubezpieczonego	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu (podwykonawca - podmiot leczniczy, przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym, osoba wykonująca zawód lekarza, pielęgniarki albo inny zwód medyczny, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, której Ubezpieczony powierzył wykonanie świadczeń zdrowotnych lub innych związanych z nimi czynności/dostaw określonych w łączącej ich umowie)	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, zakażenia salmonellą, czerwonką	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody wyrządzone poprzez przeniesienie każdej choroby zakaźnej, w tym HIV i wirusami hepatotropowymi powodującymi WZW i zakażenia	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością wewnętrznej apteki szpitalnej	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody powstałe w związku ze świadczeniem usług laboratoryjnych	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody wynikające z naruszenia praw pacjenta lub niedochowania tajemnicy lekarskiej	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody spowodowane wadą dostarczonych towarów, w tym również produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej, o ile odpowiedzialność można przypisać Ubezpieczonemu, a nie wynikają one z braku wymaganego prawem ważnego atestu/certyfikatu	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody będące następstwem pobrania, przechowywania lub przeszczepiania narządów, komórek lub tkanek ludzkich, a nie związanych z prowadzeniem banku komórek macierzystych	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody będące następstwem pobrania, przechowywania lub przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych, a nie związanych z prowadzeniem banku krwi pępowinowej	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody będące wynikiem chirurgii plastycznej i wszelkiego rodzaju zabiegów, udzielanych w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego oraz skażenia radioaktywnego, pod warunkiem, że oddziaływanie powstało w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody spowodowane wykonywaniem działalności leczniczej lub udzieleniem świadczeń opieki zdrowotnej w celu uzyskania albo uniknięcia zapłodnienia, łącznie z czynnościami przerwania ciąży	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody wyrządzone podczas prowadzenia eksperymentów medycznych, w tym leczniczych i badawczych oraz badań klinicznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub kosmetyków, w tym również	**250 000,00**	**250 000,00**

mieszanek żywieniowych i innych produktów służących żywieniu noworodków, niemowląt i dzieci (dotyczy to konsekwencji zawinionego działania podczas ich wykonywania), jeżeli zastosowane metody pozostają w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej, z wyłączeniem niezależnych od lekarza, bezpośrednich skutków działania samego preparatu podlegającego badaniu; wyłączeniu z zakresu ochrony podlegają także szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych		
Szkody powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego	**250 000,00**	**250 000,00**
Szkody związane z pracami Komisji Bioetycznej, stanowiącymi integralny element działalności Ubezpieczonego	**250 000,00**	**250 000,00**

TRIGGER (act commited):
Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia (niezależnie od momentu powstanie lub ujawnienia się szkody) oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia. Wypadek ubezpieczeniowy – świadczenie zdrowotne lub niezgodne z prawem zaniechanie świadczenia zdrowotnego w wyniku którego została wyrządzona szkoda.

Franszyza integralna – niedopuszczalna
Franszyza redukcyjna – niedopuszczalna
Udział własny – niedopuszczalny

Zakres terytorialny: RP

TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH WARUNKUJĄCYCH WAŻNOŚĆ OFERTY:

1. **Klauzula kosztów ochrony**

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o niezbędne i uzasadnione koszty dodatkowe poniesione przez /Ubezpieczonego bezpośrednio w konsekwencji zaistniałej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową. Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

1. koszty związane z wynagrodzeniem rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela, a które Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść w celu ustalenia okoliczności, przyczyny szkody lub w celu ustalenia rozmiaru szkody,
2. uzasadnione koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym za zgodą lub na polecenie Ubezpieczyciela,
3. uzasadnione koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu zdarzenia, w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

Koszty, o których mowa w pkt. 2, pokrywane są w ramach i do wysokości sumy gwarancyjnej. W pozostałym zakresie stosuje się limit w wysokości **100.000 zł** stanowiący nadwyżkę ponad sumę gwarancyjną.

2. **Klauzula szkód wynikłych z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia**

Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia albo błędnego oznaczenia środków i materiałów medycznych i środków farmakologicznych, substancji biologicznych lub radioaktywnych.

TREŚĆ KLAUZUL FAKULTATYWNYCH:

Nie włączenie przez Wykonawcę poniższych klauzul do oferty ubezpieczenia nie spowoduje odrzucenia oferty. Wykonawca może uwzględnić w swojej ofercie wszystkie zaproponowane poniżej ryzyka dodatkowe lub tylko niektóre z nich. Zakres pokrycia klauzul dodatkowych wpłynie na ocenę oferty zgodnie z warunkami przedstawionymi w niniejszej SIWZ.

Ryzyka i klauzule dodatkowe, podlegające ocenie lecz nie warunkujące ważności oferty.	**Klauzula nr 1.** Rozszerzenie ubezpieczenia OC o szkody związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie
	Klauzula nr 2. Klauzula informacyjna Ubezpieczyciel niezwłocznie powiadomi Ubezpieczającego o każdym roszczeniu z tytułu ubezpieczenia OC, które wpłynie bezpośrednio do Ubezpieczyciela na podstawie 822 par. 4 k.c. oraz o każdym odszkodowaniu i/lub zadośćuczynieniu wypłaconym w związku z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia OC, a w szczególności przekaże kopię decyzji o wypłacie/bądź odmowie wypłaty odszkodowania i/lub zadośćuczynienia pod warunkiem uzyskania przez Ubezpieczyciela zgody poszkodowanego na przetwarzanie jego danych osobowych.

C. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANIA MIENIA

ZAKRES MINIMALNY

Przedmiot ubezpieczenia:
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności pozaleczniczej oraz posiadania mienia ruchomego oraz nieruchomości, w tym w szczególności urządzeń i aparatury medycznej oraz instalacji gazowych, elektrycznych i wodociągowych, a także związane z posiadaniem i używaniem gazów medycznych, w związku, z którą zaistnieją zdarzenia, w następstwie których Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody rzeczowej lub szkody osobowej.

Suma Gwarancyjna:
300 000 zł na jedno zdarzenie i **300 000 zł** na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia:
Oodpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzeniem przez ubezpieczonego działalności określonej w umowie ubezpieczenia lub posiadanym mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności, będące następstwem czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa) lub niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz przez osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w tym za osoby nie będące pracownikami Ubezpieczonego (np. wolontariusze, studenci, stażyści, słuchacze szkół medycznych itp.).

Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są roszczenia powstałe w wyniku wypadków ubezpieczeniowych mających miejsce w okresie trwania umowy ubezpieczenia, choćby zostały zgłoszone po tym okresie, jednakże przed upływem kodeksowego terminu przedawnienia.
Za wypadek ubezpieczeniowy rozumie się szkodę osobową lub szkodę rzeczową.

Szkoda na osobie (osobowa) – szkoda będąca następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć gdyby nie dostał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Szkoda rzeczowa – szkoda będąca następstwem utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, uszkodzenie lub zniszczenia rzeczy.

Ponadto zakres ubezpieczenia obejmuje :

Zakres ubezpieczenia	na jedno zdarzenie w PLN	na wszystkie zdarzenia w PLN

zakres podstawowy	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody wyrządzone przez pracownika	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody wyrządzone osobom bliskim osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność oraz pracownikom pozostającym w stosunku pracy (bez względu na formę zatrudnienia) - w sytuacji, kiedy staną się pacjentami Ubezpieczonego	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody z tytułu wynajmu pomieszczeń i urządzeń osobom trzecim (w tym firmom)	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody wynikłe z tytułu prowadzenia działalności hotelarskiej	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody osobowe i rzeczowe poniesione przez pracowników, będące następstwem wypadków przy pracy (OC pracodawcy)	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe przy wykonywaniu przez Ubezpieczonego funkcji o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, w tym w szczególności związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością wewnętrznej apteki szpitalnej	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w następstwie awarii, działania oraz eksploatacji urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w mieniu należącym do pracowników lub innych osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, w tym także za szkody w pojazdach mechanicznych	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w mieniu należącym do podwykonawców	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego z wyłączeniem szkód objętych obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez Ubezpieczonego (również w pojazdach samochodowych)	**100 000,00**	**100 000,00**
szkody wyrządzone przez producenta w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu (OC za produkt), w tym produkt gastronomiczny, wodę, energię	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych i zakażeń (w tym zatrucia pokarmowe, zakażenia salmonellą, czerwonką)	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym oddanych na przechowywanie w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych	**100 000,00**	**100 000,00**
szkody spowodowane ruchem pojazdów niepodlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody wyrządzone przy wykonywaniu usług pralniczych	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody w mieniu osób trzecich podlegającemu obróbce, naprawie, czyszczeniu lub innym świadczonym usługom, (w tym sterylizacji, praniu, naprawach); ochrona obejmuje szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu oraz utracie	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe po przekazaniu wykonanej pracy lub usługi lub czyszczenia odbiorcy, jeżeli powstały w wyniku ich wadliwego wykonania	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody powstałe w związku z organizacją imprez, nie mających charakteru imprez masowych	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody polegające na czystej stracie finansowej, w tym w związku z wykonywaną usługą, pracą lub dostarczanym produktem.	**30 000,00**	**30 000,00**
szkody wyrządzone podczas prowadzenia eksperymentów medycznych, w tym leczniczych i badawczych oraz badań klinicznych produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub kosmetyków, w tym również mieszanek	**300 000,00**	**300 000,00**

żywieniowych i innych produktów służących żywieniu noworodków, niemowląt i dzieci (dotyczy to konsekwencji zawinionego działania podczas ich wykonywania), jeżeli zastosowane metody pozostają w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej, z wyłączeniem niezależnych od lekarza, bezpośrednich skutków działania samego preparatu podlegającego badaniu; wyłączeniu z zakresu ochrony podlegają także szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych		
szkody powstałe w związku z działalnością podmiotu leczniczego jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego.	**300 000,00**	**300 000,00**
szkody związane z pracami Komisji Bioetycznej, stanowiącymi integralny element działalności Szpitala	**300 000,00**	**300 000,00**

Powyższe określenie zakresu ochrony służy jedynie sprecyzowaniu zakresu ochrony, nie służy natomiast do ograniczenia ochrony jedynie do zdarzeń wymienionych powyżej.

Franszyza integralna - 200 zł
Franszyza redukcyjna - niedopuszczalna
Udział własny – niedopuszczalna

Zakres terytorialny: Teren RP (cały świat z wyłączeniem USA, Kanady, Australii, Nowej Zelandii dla podróży służbowych)

TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH WARUNKUJĄCYCH WAŻNOŚĆ OFERTY:

1. **Klauzula regresowa**

Ubezpieczyciel odstąpi od regresu do sprawcy szkody w przypadku, gdy zarówno sprawca jak i Ubezpieczony lub Ubezpieczający są powiązani kapitałowo.

2. **Klauzula kosztów ochrony**

Ubezpieczyciel rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o niezbędne i uzasadnione koszty dodatkowe poniesione przez /Ubezpieczonego bezpośrednio w konsekwencji zaistniałej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową. Koszty, o których mowa w niniejszej klauzuli, obejmują:

1. koszty związane z wynagrodzeniem rzeczoznawców powołanych za zgodą Ubezpieczyciela, a które Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść w celu ustalenia okoliczności, przyczyny szkody lub w celu ustalenia rozmiaru szkody,
2. uzasadnione koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym za zgodą lub na polecenie Ubezpieczyciela,
3. uzasadnione koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu zdarzenia, w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

Koszty, o których mowa w pkt. 2, pokrywane są w ramach i do wysokości sumy gwarancyjnej. W pozostałym zakresie stosuje się limit w wysokości 100.000 zł stanowiący nadwyżkę ponad sumę gwarancyjną.

3. **Klauzula szkód wynikłych z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia**

Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z braku lub niewłaściwego zabezpieczenia albo błędnego oznaczenia środków i materiałów medycznych i środków farmakologicznych, substancji biologicznych lub radioaktywnych.

TREŚĆ KLAUZUL FAKULTATYWNYCH:

Nie włączenie przez Wykonawcę poniższych klauzul do oferty ubezpieczenia nie spowoduje odrzucenia oferty. Wykonawca może uwzględnić w swojej ofercie wszystkie zaproponowane poniżej ryzyka dodatkowe lub tylko niektóre z nich. Zakres pokrycia klauzul dodatkowych wpłynie na ocenę oferty zgodnie z warunkami przedstawionymi w niniejszej SIWZ.

Ryzyka i klauzule dodatkowe, podlegające ocenie lecz nie warunkujące ważności oferty.	**Klauzula nr 1.** Rozszerzenie ubezpieczenia OC o szkody związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie
	Klauzula nr 2. Klauzula informacyjna Ubezpieczyciel niezwłocznie powiadomi Ubezpieczającego o każdym roszczeniu

	z tytułu ubezpieczenia OC, które wpłynie bezpośrednio do Ubezpieczyciela na podstawie 822 par. 4 k.c. oraz o każdym odszkodowaniu i/lub zadośćuczynieniu wypłaconym w związku z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia OC, a w szczególności przekaże kopię decyzji o wypłacie/bądź odmowie wypłaty odszkodowania i/lub zadośćuczynienia pod warunkiem uzyskania przez Ubezpieczyciela zgody poszkodowanego na przetwarzanie jego danych osobowych.

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA, OKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WARUNKI PŁATNOŚCI ZAMÓWIENIA

PAKIET 1

Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące
Przewidywany okres ubezpieczenia:
od 05.08.2017 r. do 04.08.2018 r.,
od 05.08.2018 r. do 04.08.2019 r.

Sposób i forma płatności: przelewem, w dwunastu miesięcznych ratach (zaokrąglonych do pełnego złotego) - dla każdego rocznego okresu ubezpieczenia.

PAKIET 2

Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące
Przewidywany okres ubezpieczenia:
od 05.08.2017 r. do 04.08.2018 r.,
od 05.08.2018 r. do 04.08.2019 r.

Sposób i forma płatności: przelewem, w dwunastu miesięcznych ratach (zaokrąglonych do pełnego złotego) - dla każdego rocznego okresu ubezpieczenia.

*Przez pojęcie **„termin realizacji zamówienia”** rozumie się przedział czasowy, w którym przypada początek okresu ubezpieczenia dla poszczególnych ubezpieczeń.*
Termin realizacji zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego może wykraczać poza termin realizacji Umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Wszystkie podane sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity i podlimity stanowią limit (o ile nie zostało to inaczej opisane) odpowiedzialności Wykonawcy odnoszący się do rocznego okresu ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.

Wszelkie dane i informacje zawarte w niniejszym Załączniku podano według stanu na dzień 28.02.2017 r. (o ile nie podano innej daty).