ZAŁĄCZNIK NR 14 DO SIWZ

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Dla zadania II**

**I Podstawowe dane**

1. Grupowe Ubezpieczenie na Życie dla Pracowników, Współmałżonków i Pełnoletnich Dzieci Ubezpieczonych Pracowników Zakładu Zagospodarowania Odpadów Sp. z o.o. w Marszowie
2. Stan na dzień 12.2014
3. Liczba Pracowników – 58
4. Struktura zawodowo-wiekowa pracowników (w załączeniu)

**II Założenia do ubezpieczenia**

1. W Zakładzie Zagospodarowania Odpadów Sp z o.o. zatrudnionych jest 58 osób, po oddaniu zakładu w Marszowie zatrudnienie zwiększy się do około 80 osób. Wykonawca przyjmuje do wiadomości że Zamawiający nie ma wpływu na indywidualne decyzje pracowników odnośnie decyzji o przystąpieniu do ubezpieczenia. W przypadku wyrażenia akcesu do ubezpieczenia przez mniej niż 50 % ogółu zatrudnionych Wykonawcy przysługuje prawo do odstąpienia od umowy. Tym samym Wykonawca nie będzie kierował roszczeń do Zamawiającego w sytuacji gdy nie dojdzie do zawarcia Umowy Ubezpieczenia Grupowego z powodu braku akcesu przystąpienia do ubezpieczenia przez Pracowników Zamawiającego.
2. **Termin realizacji zamówienia** – 24 miesiąca, planowany start programu ubezpieczeniowego luty lub marzec 2015 roku.
3. Przy doprowadzeniu do zawarcia ubezpieczenia umów ubezpieczenia oraz późniejszej obsłudze tych ubezpieczeń pośredniczy Dom Brokerski Smulscy & Partnerzy Paweł Smulski. Broker jest wynagradzany prowizyjnie przez Wykonawcę według zwyczajowo przyjętych stawek.
4. Do ubezpieczenia mogą przystąpić pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci ubezpieczonych pracowników Zamawiającego, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia. Wysokość składki jak i zakres ochrony ubezpieczeniowej powinna być równa dla Pracownika, Współmałżonka i Pełnoletnich Dzieci Ubezpieczonego.
5. Do ubezpieczenia będą mogli przystąpić pracownicy zatrudnieni przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło, kontraktu, powołania, mianowania lub innej umowy cywilnoprawnej.
6. Wykonawca nie będzie dokonywał oceny medycznej w stosunku do przystępujących do ubezpieczenia.
7. Liczba osób ubezpieczonych może ulec zmianie w trakcie trwania ubezpieczenia. Na potrzeby niniejszego przetargu do przedstawienia ceny należy przyjąć, iż do ubezpieczenia grupowego przystąpi 58 osób.
8. Śmierć naturalna – Zamawiający dopuszcza ograniczenia dotyczące odpowiedzialności z tytułu śmierci ubezpieczonego.

Ograniczenia odpowiedzialności dotyczą śmierci wskutek:

- wojny, działań wojennych, stanu wojennego, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,

- samobójstwa popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności ubezpieczenia ubezpieczonego,

- popełnienia czynu noszącego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

1. **Odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych** – tzw. pre-existing. Wykonawca uzna odpowiedzialność za zdarzenia w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej:

- ciężkie choroby ubezpieczonego,

- leczenie szpitalne,

- operacje chirurgiczne

które były wynikiem stanów chorobowych lub zaistniały w okresie obejmowania ochroną ubezpieczeniową u poprzedniego Ubezpieczyciela.

1. **Indywidualna Kontynuacja** - Ubezpieczonym, po min. 6 miesięcznym okresie pozostawania w ubezpieczeniu grupowym, przysługuje prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, na zasadach określonych przez ubezpieczyciela, bez przeprowadzania ankiety medycznej.
2. **Warianty Ubezpieczenia** - w ramach ubezpieczenia grupowego funkcjonować będzie jeden program ubezpieczeniowy – identyczny zakres dla wszystkich ubezpieczonych.
3. **Składka**

Składka płacona będzie z częstotliwością miesięczną, zgodnie wykazem aktualnie ubezpieczonych pracowników (iloczyn aktualnie ubezpieczonych i oferowanej miesięcznej składki za jednego ubezpieczonego).

Składka będzie płacona przelewem na konto bankowe Wykonawcy.

1. **Obsługa Ubezpieczenia –** Zamawiający zobowiązuje się do obsługi ubezpieczenia grupowego poprzez osobę wyznaczoną. Wykonawca podpisze umowę na obsługę techniczna ubezpieczenia z osoba wskazana przez Zamawiającego.

Zamawiający oczekuje (klauzula fakultatywna) aby Wykonawca zobowiązał się do udostępnienia systemu do elektronicznej obsługi polis. System ten powinien mieć możliwość do:

- ewidencjonowania osób przystępujących i występujących z ubezpieczenia,

- prowadzenia ewidencji osób objętych programem ubezpieczenia,

- rozliczanie wpłacanych składek – sprawdzenia sald

1. **Karencje** - Wykonawca obejmie ubezpieczeniem na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnie dzieci pracowników (również dotychczas nieubezpieczonych) bez okresu karencji w pełnym zakresie, jeżeli pracownicy, małżonkowie oraz pełnoletnie dzieci pracowników przystąpili do ubezpieczenia w ciągu pierwszych 3 miesiący od daty początku ochrony ubezpieczeniowej określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia lub nawiązania stosunku prawnego, jeżeli stosunek prawny ubezpieczonego z Zamawiającym powstał po początku ochrony ubezpieczeniowej.
2. **Minimalny zakres ubezpieczenia –** Zamawiający wymaga warunków przedstawionym w niniejszym dokumencie oraz niżej wymienionych minimalnych wysokości świadczeń przez cały okres trwania umowy – 24 miesiące.

|  |  |
| --- | --- |
| Świadczenia | Minimalna wysokość świadczenia |
| Śmierć ubezpieczonego spowodowana: |  |
| - wypadkiem komunikacyjnym w pracy (łącznie) | 160.000 |
| - wypadkiem komunikacyjnym (łącznie) | 120.000 |
| - wypadkiem przy pracy (łącznie) | 120.000 |
| - spowodowana zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym (łącznie) | 80.000 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem (łącznie) | 80.000 |
| - przyczyną naturalną | 40.000 |
| Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie) | 3.200 |
| Śmierć współmałżonka: |  |
| - naturalna | 14.000 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem (łącznie) | 22.000 |
| Śmierć współ ubezpieczonych: |  |
| - śmierć dziecka | 2.800 |
| - śmierć rodziców | 2.000 |
| - śmierć teściów | 2.000 |
| Urodzenie dziecka | 1.200 |
| Urodzenie martwego dziecka | 2.400 |
| Trwały Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - za 1 % trwałego uszczerbku | 400 |
| Trwały Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym - za 1 % trwałego uszczerbku | 400 |
| Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego SU | 6.000(22 jednostki) |
| Wystąpienie ciężkiej choroby u małżonka ubezpieczonego SU | 3.000(17 jednostek) |
| Operacje chirurgiczne S.U. | 4.000 |
| Leczenie szpitalne Ubezpieczonego (stawka za dzień pobytu w szpitalu) |  |
| - spowodowane wypadkiem komunikacyjnym w pracy (płatne za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu) | 200 |
| - spowodowane wypadkiem komunikacyjnym (płatne za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu) | 200 |
| - spowodowane wypadkiem przy pracy (płatne za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu) | 200 |
| - spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (płatne za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu) | 150 |
| - spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym lub NW (płatne pow. 14 dnia pobytu w szpitalu) | 50 |
| - spowodowane chorobą | 50 |
| pobyt ubezpieczonego na OIOM jednorazowe świadczenie | 500 |
| - rekonwalescencja (za 1 dzień zwolnienia) | 25 |
| Karta Apteczna | TAK |
| Prawo do indywidualnej kontynuacji | TAK |
| Składka |  |

**III**

**Definicje**

1. **Definicje** - Przyjmuje się, że w stosunku do zakresu ubezpieczenia i definicji poszczególnych ryzyk mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia Towarzystw Ubezpieczeniowych biorących udział w przetargu. Wyjątek od tej zasady stanowi nadrzędność zapisów SIWZ. Zamawiający akceptuje odmienną treść definicji, o ile nie zawęża ona zakresu ochrony i uprawnień ubezpieczonych w stosunku do założeń SIWZ.
2. **Pracownik** – to osoba zatrudniona na podstawie umowę o pracę, powołania, wyboru, lub innej umowy cywilnoprawnej w szczególności umowy – zlecenia, umowy o dzieło, której przedmiotem jest świadczenie pracy na rzecz Zamawiającego.
3. **Dziecko** – Zamawiający wymaga aby definicja dot. dziecka nie była węższa niż:

**-** W przypadku osierocenia dziecka: dziecko - dziecko ubezpieczonego (własne, a także przysposobione lub pasierb – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy.

- W przypadku śmierci dziecka: **-** oznacza dziecko ubezpieczonego (własne, a także przysposobione lub pasierb ubezpieczonego – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 25 lat.

1. **Operacje Chirurgiczne** - Wykonawca ponosi odpowiedzialność za zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej przez lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za operacje wykonywane metodą endoskopową, otwarta i zamkniętą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakres operacji będzie obejmował nie mniej niż 500 operacji chirurgicznych, dopuszcza się że Wykonawca w ofercie przedstawi podział na podgrupy operacji chirurgicznej wg. obowiązującego u Wykonawcy OWU z tym że świadczenie z tytułu najcięższej operacji nie może być niższe niż 50 % Sumy Ubezpieczenia z tytułu Grupowego Ubezpieczenia Operacji Chirurgicznych.

1. **Ciężkie Choroby** - zdarzenie dotyczące zdrowia ubezpieczonego, zaistniałe w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wypłata następuje jeden raz za pierwszy przypadek zachorowania na daną ciężką chorobę w 100% sumy ubezpieczenia za to świadczenie.

Minimalny katalog świadczeń dla ubezpieczonego to 22 jednostki chorobowe, nie mniej jednak w tym zakresie powinny się zawierać takie jednostki chorobowe jak:

- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych,

- niewydolność nerek,

- nowotwór złośliwy,

- tężec,

- udar mózgu,

- zawał serca,

- oparzenia,

- transplantacja organów,

- choroba Parkinsona.

Minimalny katalog świadczeń ciężkich chorób małżonka winien obejmować co najmniej 17 jednostek chorobowych w tym jednostki chorobowe jak niżej:

- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych,

- niewydolność nerek,

- nowotwór złośliwy,

- tężec,

- udar mózgu,

- zawał serca,

1. **Szpital -** zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielenia świadczeń zdrowotnych tym chorym, których stan zdrowia wymaga całodobowej opieki lekarsko- pielęgniarskiej.
2. **Pobyt w szpitalu –** całodobowy pobyt w szpitalu na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej oraz kraju należącym do Unii Europejskiej w celu leczenia szpitalnego trwający nieprzerwanie dłużej niż 3 dni. Wymagany w warunkach ubezpieczenia zapis dotyczący minimalnego pobytu w szpitalu liczony w dniach – nie dotyczy pobytu na OIOM/OIT.

Rozszerzenie pobytu w szpitalu w krajach Unii Europejskiej i innych Państwa zaproponowanych przez Wykonawcę należy traktować jako klauzulę fakultatywną.

1. **OIOM/OIT -** świadczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na skutek choroby lub wypadku, w pomieszczeniu przeznaczonym wyłącznie intensywnej opiece medycznej, trwający nieprzerwanie co najmniej 48 godzin.

W ramach ubezpieczenia Wykonawca wypłaca świadczenie za pobyt na OIOM/OIT na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej oraz kraju należącym do Unii Europejskiej.

1. **Rekonwalescencja –** zgodnie z OWU, w znaczeniu nie węższym niż jak świadczenie wypłacone bezpośrednio po pobycie w szpitalu trwającym co najmniej 14 dni maksymalnie za 30 dni rekonwalescencji. Zwolnienie wydane przez Oddział szpitalny w którym odbywało się leczenie.
2. **Karta Apteczna –** świadczenie upoważniające do odebrania produktów o wartości 100 % świadczenia. Niniejsze świadczenie przysługuje pod warunkiem wcześniejszego pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 3 dni, Wykonawca wypłaci maksymalnie 3 tego rodzaju świadczenia dla ubezpieczonego w trakcie trwania roku polisowego. Świadczenie realizowane jest w aptekach znajdujących się na wykazach Wykonawcy. Dopuszcza się wypłatę w ramach świadczenia kwoty w wysokości 100 % Sumy Ubezpieczenia Karty Aptecznej.

**IV**

**Klauzule dodatkowe**

Zamawiający wnioskuje o zastosowanie dodatkowej klauzuli, która będzie podlegała ocenie kryterium jakości ochrony ubezpieczeniowej:

* - Klauzula elektronicznej obsługi ubezpieczenia

System ten powinien mieć możliwość do:

- ewidencjonowania osób przystępujących i występujących z ubezpieczenia,

- prowadzenia ewidencji osób objętych programem ubezpieczenia,

- rozliczanie wpłacanych składek – sprawdzenia sald.

* Klauzula pobytu w szpitalu rozszerzona o kraje Unii Europejskiej