

WYKONAWCA:

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

nazwa i adres Wykonawcy

Opis przedmiotu zamówienia

**"Usługa dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Domu Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp. oraz członków ich rodzin."****I. Założenia ogólne**

1. Zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej opisany w SIWZ są zakresem i warunkami obligatoryjnymi, minimalnymi do zaakceptowania przez Wykonawcę. Zakres obligatoryjnych warunków ubezpieczenia precyzuje odpowiedzialność Wykonawcy i ma pierwszeństwo przed ogólnymi warunkami ubezpieczenia Wykonawcy. Jeżeli w ogólnych warunkach ubezpieczenia Wykonawcy (Ubezpieczyciela), zwanych dalej OWU znajdują się dodatkowe uregulowania, z których wynika, że zakres i warunki ochrony ubezpieczeniowej są szersze (korzystniejsze) od opisanych w SIWZ, to automatycznie zostają włączone do ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającego.

**II. Obligatoryjne warunki ubezpieczenia**

1. Zamówienie obejmuje dobrowolne grupowe ubezpieczenie na życie dla pracowników Domu Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp. oraz członków ich rodzin na okres 48 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Wymagany okres ochrony ubezpieczeniowej trwa od 01.04.2012r. do 31.03.2016

2. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie na życie i od następstw nieszczęśliwych wypadków wraz z ryzykami dodatkowymi określonymi w załączniku nr 3 do SIWZ dla pracowników Domu Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp. oraz osób współubezpieczonych.

3. Obligatoryjny zakres ochrony ubezpieczeniowej określony rodzajem świadczeń z podaniem ich wysokości oraz maksymalną składką dla 1 osoby ubezpieczonej zamieszczony jest w załączniku nr 3 do SIWZ.

4. W niniejszej umowie ubezpieczenia obowiązują określenia:

- 1) **Zamawiający** – Ubezpieczający, który zawiera umowę ubezpieczenia z Wykonawcą i przekazuje składki ubezpieczeniowe tj. Dom Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp.,
- 2) **Wykonawca** – Ubezpieczyciel, który udziela ochrony ubezpieczeniowej w przedmiocie i na warunkach przedstawionych w zamówieniu, którego oferta będzie najkorzystniejsza

i zawrze umowę z Zamawiającym,

- 3) **Osoba ubezpieczona** – osoba fizyczna, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia na warunkach niniejszej umowy ubezpieczenia: pracownik, współmałżonek i dziecko pracownika,
- 4) **Pracownik** – osoba fizyczna pozostająca z Ubezpieczającym w stosunku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę lub na podstawie umowy cywilno-prawnej,
- 5) **Uposażony** – osoba fizyczna lub prawna uprawniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej,
- 6) **Współubezpieczony** – członek rodziny ubezpieczonego tj. współmałżonek, dziecko oraz osoba zamieszkująca we wspólnym gospodarstwie domowym i będąca we wspólnym pożyciu z Ubezpieczonym, tj. konkubent.

### **III. Katalog Osób ubezpieczonych:**

1. Ochroną ubezpieczeniową na warunkach niniejszej umowy mogą zostać objęci pracownicy Ubezpieczającego oraz osoby współubezpieczone.
2. Osoby objęte przez Ubezpieczyciela ochroną ubezpieczeniową na warunkach niniejszej umowy zwane są osobami ubezpieczonymi.
3. Poprzez dziecko należy rozumieć dziecko własne, przysposobione lub pasierba ubezpieczonego pracownika (o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba) pod warunkiem, że ukończyło 16 rok życia.
4. Poprzez konkubenta należy rozumieć osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym i wspólnym pożyciu z Ubezpieczonym.
5. Małżonek, konkubent i dziecko może być objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że pracownik, który go zgłasza został objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia.
6. Małżonek, konkubent i dziecko pracownika Ubezpieczającego może zostać objęte ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w tym samym wariantcie ochrony (na takich samych warunkach składkowych i w takim samym zakresie świadczeń), którym objęty jest pracownik zgłaszający tego małżonka lub to dziecko.
7. Przewidywana liczba osób ubezpieczonych: 189 osob. Wykaz osób ubezpieczonych wg struktury wieku i płci stanowi załącznik nr 10 do SIWZ.
8. Wysokość składek miesięcznych dla 1 osoby ubezpieczonej oraz rodzaj i wysokość świadczeń obowiązujących w złożonej ofercie Wykonawcy będzie niezmienna przez cały okres realizacji zamówienia.
9. Składka miesięczna łączna za wszystkich ubezpieczonych będzie płatna przez Ubezpieczającego do 15. każdego miesiąca.

10. Pracownik przystępujący do niniejszej umowy ubezpieczenia składa deklarację przystąpienia, w której wyraża zgodę na potrącanie składek z wynagrodzenia za pracę w określonej wysokości włącznie ze składką za osoby współubezpieczone, jeżeli osoby te przystąpią do niniejszej umowy ubezpieczenia. W takim przypadku osoby współubezpieczone składają także deklarację przystąpienia.

11. Osoba ubezpieczona wyznacza w deklaracji przystąpienia osoby uposażone do wypłaty świadczeń. Osoba ubezpieczona w każdym czasie trwania niniejszej umowy ma prawo do zmiany uposażonych.

12. Do niniejszej umowy ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu złożenia deklaracji przystąpienia ukończyła 16 lat i nie ukończyła 65 roku życia. Do niniejszej umowy ubezpieczenia mogą przystąpić także wszystkie osoby powyżej 65 roku życia, które były ubezpieczone w dotychczasowej umowie ubezpieczenia zawartej przez Zamawiającego. Jednocześnie Ubezpieczyciel zobowiązuje się, że osoby które ukończyły 65 rok życia i są nadal w stosunku zatrudnienia z Ubezpieczającym objęte będą ochroną ubezpieczeniową do końca trwania stosunku zatrudnienia z Ubezpieczającym na warunkach grupowego ubezpieczenia Ubezpieczyciela, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza.

13. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do osób ubezpieczonych rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca wnioskowanej ochrony z zastrzeżeniem, że osoby te złożyły oświadczenie o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia na odpowiednim druku Ubezpieczyciela w miesiącu poprzedzającym miesiąc wnioskowanej ochrony i została za nie odprowadzona składka w terminie określonym w pkt 8.

14. Ubezpieczyciel gwarantuje, że do niniejszej umowy może przystąpić osoba ubezpieczona, która w chwili podpisywania deklaracji przebywa na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 14 dni pod warunkiem, że była objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach dotychczasowej umowy zawartej przez Zamawiającego.

15. Osoba ubezpieczona ma prawo w każdym czasie złożyć rezygnację z umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie Ubezpieczającemu o rezygnacji, które będzie skutkowało końcem odpowiedzialności z upływem ostatniego dnia miesiąca polisy, za jaki przekazano składkę.

16. Ubezpieczyciel będzie wykonywał zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej za pomocą swoich jednostek organizacyjnych (np. oddział, przedstawicielstwo) przeznaczonych do obsługi grupowego ubezpieczenia na życie.

17. Ubezpieczyciel zapewnia badania medyczne i orzeczenie lekarskie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

18. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia z tytułu umowy

ubezpieczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości okazało się niemożliwe w wymienionym terminie, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 14 dni, licząc od dnia, w którym przy dochowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

19. Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty świadczenia maksymalnie w ciągu trzech dni od dnia stwierdzenia uprawnień do odszkodowania na konto Ubezpieczonego/Uposażonego lub przekazem pocztowym na adres Ubezpieczonego/Uposażonego.

#### **IV. Warunki zniesienia karencji**

1. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia bez okresu karencji dla osób ubezpieczonych (pracowników, współmałżonków i pełnoletnich dzieci) objętych ochroną ubezpieczeniową w dotychczasowych umowach grupowego ubezpieczenia zawartych przez Ubezpieczającego bez względu na dotychczasowy zakres świadczeń i bez względu na dotychczasową wysokość świadczeń na dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

2. Karencja nie będzie miała zastosowania także w stosunku do osób ubezpieczonych (pracowników, współubezpieczonych), którzy nie byli dotychczas objęci ochroną ubezpieczeniową w umowach grupowego ubezpieczenia na życie zawartych przez Ubezpieczającego pod warunkiem ich przystąpienia do umowy w ciągu trzech miesięcy od daty początku okresu trwania niniejszej umowy.

3. Termin przystąpienia wszystkich osób ubezpieczonych do niniejszej umowy ubezpieczenia bez okresu karencji wynosi trzy miesiące od daty początku okresu trwania niniejszej umowy (dotyczy pracowników zatrudnionych w chwili rozpoczęcia obowiązywania niniejszej umowy) lub w okresie pierwszych trzech miesięcy od daty zatrudnienia (dotyczy pracowników zatrudnionych po dniu zawarcia niniejszej umowy).

4. Karencja w stosunku do osób ubezpieczonych w niniejszej umowie ubezpieczenia w żadnym przypadku i w żadnym czasie od początku okresu ubezpieczenia nie dotyczy zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem. W pozostałych przypadkach nie objętych niniejszą umową obowiązuje karencja zgodnie z OWU Wykonawcy.

#### **V. Szczegółowe warunki odpowiedzialności**

1. Ubezpieczyciel gwarantuje, że w stosunku do wszystkich osób ubezpieczonych, którzy do dnia poprzedzającego dzień objęcia ich ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia byli objęci umową grupowego ubezpieczenia na życie lub indywidualnym kontynuowaniem ubezpieczenia grupowego (zwanymi dalej dotychczasową umową ubezpieczenia) odpowiada za zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia wynikającymi z niniejszej umowy i są skutkiem nieszczęśliwych wypadków oraz skutków stanów chorobowych, jakie miały miejsce:

- a) w okresie ubezpieczenia wynikającym z niniejszej umowy ubezpieczenia lub
- b) w okresie ochrony ubezpieczeniowej świadczonej wobec danej osoby ubezpieczonej na podstawie dotychczasowych umów ubezpieczenia zawartych przez Ubezpieczającego, pod warunkiem zachowania ciągłości czasowej w podleganiu ochronie ubezpieczeniowej pomiędzy uwzględnianymi dotychczasowymi umowami ubezpieczenia.

2. Osoby ubezpieczone, w stosunku do których mają zastosowanie postanowienia zawarte w pkt. V, ppkt.1 zobowiązane są doręczyć do Ubezpieczyciela dokumenty potwierdzające podleganie ochronie ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej z poprzednim Ubezpieczycielem, ze wskazaniem daty początku podlegania ochronie ubezpieczeniowej.

3. Ubezpieczyciel nie będzie określał poziomu partycypacji oraz uzależniał w jakikolwiek sposób ważności oferty. Zamawiający oznajmia a Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że będzie jedynym Wykonawcą usługi dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Zamawiającego w okresie wykonania zamówienia. Dotychczasowa umowa grupowego ubezpieczenia na życie zawarta przez Zamawiającego będzie wypowiedziana zgodnie z obowiązującym w niej okresem wypowiedzenia.

## **VI. Prawo indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia grupowego**

1. Ubezpieczyciel zagwarantuje indywidualną kontynuację grupowego ubezpieczenia do końca życia osób ubezpieczonych, którzy przestaną spełniać warunki obejmowania programem dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie w niniejszej umowie.

2. Prawo przejścia na indywidualną kontynuację ubezpieczenia grupowego przysługuje osobom ubezpieczonym, którzy byli objęci niniejszą umową grupowego ubezpieczenia przez co najmniej 6 miesięcy poprzedzających bezpośrednio moment nabycia prawa do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia. Ubezpieczający wymaga spełnienia warunku, aby do okresu stażu uprawniającego do skorzystania z indywidualnej kontynuacji wliczony był okres obejmowania ochroną ubezpieczeniową w ramach dotychczas obowiązującej umowy ubezpieczenia.

7. Prawo do indywidualnej kontynuacji grupowego ubezpieczenia przysługuje także uprawnionym w niniejszej umowie w przypadku jej zakończenia zgodnie z terminem jej obowiązywania.

8. Ubezpieczyciel gwarantuje, że zakres ochrony ubezpieczeniowej i wysokość składki ubezpieczeniowej będą obowiązywały w umowie indywidualnego kontynuowania na zasadach określonych w OWU Ubezpieczyciela z zastrzeżeniem, że zakres świadczeń ubezpieczeniowych będzie zawierał co najmniej:

- a) zgon ubezpieczonego,
- b) zgon ubezpieczonego z powodu nieszczęśliwego wypadku (dodatkowo),
- c) trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego z powodu nieszczęśliwego wypadku,

- d) zgon współubezpieczonego (małżonka, konkubenta, dziecka -bez ograniczeń wieku- własnego, przysposobionego oraz pasierba, jeżeli nie żyje ojciec lub matka pod warunkiem),
- e) zgon rodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego oraz rodzica aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego,
- f) leczenie szpitalne wskutek NW,
- g) osierocenie dziecka,
- h) urodzenie się dziecka,
- i) poważne zachorowanie.

9. Ubezpieczyciel gwarantuje, że w czasie trwania indywidualnej kontynuacji umowy ubezpieczenia będzie uzgadniał z Ubezpieczonym każdą zmianę dotyczącą wysokości składki, zakresu ochrony ubezpieczeniowej lub wielkości świadczeń.

## **VII. W niniejszej umowie obowiązują definicje:**

**1. zdarzenie ubezpieczeniowe** – wydarzenie objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, którego zajście powoduje powstanie roszczenia o świadczenie.

**2. świadczenie** – przewidziana niniejszą umową ubezpieczenia kwota wypłacana przez Ubezpieczyciela na rzecz osoby ubezpieczonej z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

**3. nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie nagłe, przypadkowe, wywołane przyczyną zewnętrzną i niezależne od woli ani stanu zdrowia osoby ubezpieczonej, w następstwie którego osoba ubezpieczona doznała fizycznych obrażeń ciała lub zmarła.

**4. wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek wywołany ruchem pojazdu lądowego na drodze lub na torowisku albo statku morskiego lub śródlądowego bądź statku powietrznego, któremu uległa osoba ubezpieczona jako pasażer lub kierująca którymkolwiek z tych pojazdów.

**5. wypadek przy pracy** – nieszczęśliwy wypadek, który wystąpił w czasie wykonywania obowiązków służbowych w związku z pracą wykonywaną przez osobę ubezpieczoną w ramach stosunku pracy lub stosunku cywilno-prawnego, w ramach którego Pracodawca opłaca składki na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

**6. pobyt w szpitalu z powodu choroby** - udokumentowany pobyt Osoby ubezpieczonej w szpitalu lub w kolejnych szpitalach spowodowany chorobą trwający nieprzerwanie co najmniej 3 dni (decyduje data widniejąca na karcie informacyjnej leczenia szpitalnego), każdy rozpoczęty dzień pobytu w szpitalu uważa się za pełny, świadczenie za pobyt w szpitalu przysługuje osobie ubezpieczonej za minimum 90 dni pobytu w szpitalu w kolejnym roku okresu ubezpieczenia.

**7. pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem** - udokumentowany pobyt osoby ubezpieczonej w szpitalu lub w kolejnych szpitalach z powodu nieszczęśliwego wypadku trwający co najmniej 1 dzień (decyduje data widniejąca na karcie informacyjnej leczenia szpitalnego), każdy

rozpoczęty dzień pobytu w szpitalu uważa się za pełny z zastrzeżeniem, że pobyt ten rozpoczął się w ciągu 30 dni od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku, świadczenie za pobyt w szpitalu przysługuje osobie ubezpieczonej za minimum 90 dni pobytu w szpitalu w każdym kolejnym roku ubezpieczenia.

**8. pobyt na OIT /OIOM** – pobyt osoby ubezpieczonej na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej lub Oddziale Intensywnej Terapii trwający nieprzerwanie minimum 48 godzin.

**9. rekonwalescencja** – trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni - bezpośrednio po pobycie w szpitalu - pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez ten szpital z zastrzeżeniem, że pobyt w szpitalu trwał minimum 14 dni.

**10. poważne zachorowanie** – wystąpienie po raz pierwszy ciężkiej choroby u osoby ubezpieczonej, małżonka, konkubenta zdefiniowanej w OWU Ubezpieczyciela z zastrzeżeniem, że katalog chorób zawiera minimum 15 różnych jednostek chorobowych, tj.: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych by - pass, nowotwór złośliwy, udar mózgu, niewydolność nerek, transfuzyjne zakażenie wirusem HIV, zawodowe zakażenie wirusem HIV, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, utrata słuchu, stwardnienie rozsiane, przewlekłe zapalenie wątroby, paraliż, łagodny guz mózgu oraz inne wg OWU Ubezpieczyciela.

**11. poważne zachorowanie dziecka** - wystąpienie po raz pierwszy ciężkiej choroby u dziecka zdefiniowanej w OWU Ubezpieczyciela z zastrzeżeniem, że katalog chorób zawiera minimum 8 różnych jednostek chorobowych tj.: nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, utrata wzroku, paraliż, zapalenie wątroby (piorunujące zapalenie wątroby), oponiak mózgu, zapalenie mózgu oraz inne wg OWU Ubezpieczyciela.

**12. operacja chirurgiczna** - zabieg chirurgiczny wykonany na Osobie ubezpieczonej w placówce medycznej wyposażonej i przystosowanej do tego typu zabiegów zgodnie z przepisami prawa polskiego na terenie RP przez chirurga w znieczuleniu ogólnym, miejscowym lub przewodowym. Wykaz operacji chirurgicznych i wysokość świadczeń z tytułu operacji zgodnie z wykazem w OWU Ubezpieczyciela z zastrzeżeniem, że wysokość minimalnego i maksymalnego świadczenia z tytułu operacji obowiązuje zgodnie z zapisami w pkt. 17 załącznika nr 3 do SIWZ i załącznika nr 3 w ofercie Wykonawcy.

**13. chirurg** – osoba fizyczna posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza zgodnie z przepisami prawa polskiego, która przeprowadza operacje chirurgiczne w specjalności zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i praktyką.

### **VIII. Rozszerzenie odpowiedzialności**

1. Rozszerzenie odpowiedzialności poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z OWU Wykonawcy z zastrzeżeniem, że rozszerzenie obejmuje co najmniej kraje członkowskie Unii Europejskiej, Norwegię, Szwajcarię, Chorwację, Stany Zjednoczone Ameryki, Kanadę.

## **IX. Wymagania Ubezpieczającego**

1. Ubezpieczający wymaga spełnienia określonych w załączniku nr 3 do SIWZ rodzaju i wysokości świadczeń w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, które są wartościami minimalnymi do wykonania przedmiotu zamówienia przez Wykonawcę.
2. Podana przez Zamawiającego wysokość składki ubezpieczeniowej dla 1 osoby ubezpieczonej w załączniku nr 3 do SIWZ jest wysokością maksymalną do wykonania przedmiotu ubezpieczenia przez Wykonawcę.
3. Ubezpieczyciel gwarantuje, że sporządzi dla każdej osoby ubezpieczonej certyfikat potwierdzający zakres ubezpieczenia, wysokość świadczeń i poziom składki ubezpieczeniowej w ciągu trzech miesięcy od początku ochrony ubezpieczeniowej. Certyfikat powinien być sporządzony przez Wykonawcę na papierze firmowym Wykonawcy z podpisami osób uprawnionych, z zakresem ubezpieczenia (wyszczególnieniem rodzaju i wysokości świadczeń) oraz wysokością składki ubezpieczeniowej.

## **X. Zniesienie dodatkowych ograniczeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela**

1. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie z powodu zgonu osoby ubezpieczonej w następstwie udaru/krwotoku śródmózgowego, jeżeli zgon nastąpił w okresie niniejszej umowy ubezpieczenia bez ograniczeń czasowych od dnia wystąpienia udaru/ krwotoku śródmózgowego.
2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie z powodu zgonu osoby ubezpieczonej w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego przy pracy, jeżeli zgon nastąpił w okresie niniejszej umowy ubezpieczenia bez ograniczeń czasowych od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego przy pracy.
3. Wypłacone świadczenie przez Ubezpieczyciela osobie ubezpieczonej w okresie niniejszej umowy z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie pomniejsza w żadnym przypadku należnego świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej, który nastąpił w okresie trwania niniejszej umowy.
4. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie orzeczenia odpowiedniego procentu sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, w granicach od 1% do 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z tabelą norm oceny procentowej uszczerbków na zdrowiu stanowiącą załącznik do OWU Ubezpieczyciela.
5. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych w niniejszej umowie w przypadkach określonych w niniejszych warunkach SIWZ i OWDU Ubezpieczyciela oraz w następujących przypadkach:
  - a) gdy operacja jest wykonywana metodą endoskopową w wysokości 100% należnego



świadczenia za daną operację zgodnie z katalogiem operacji obowiązującym w OWDU Ubezpieczyciela,

- b) gdy operacja jest wykonywana w okresie ubezpieczenia z powodu uszkodzenia ciała lub pogorszenia stanu zdrowia, które nastąpiły przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia lub były skutkiem choroby, której pierwsze objawy wystąpiły przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia lub która została zdiagnozowana lub wymagała porady lekarskiej, leczenia lub zastosowania leków przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia.

6. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w niniejszej umowie z tytułu pobytu w szpitalu w przypadkach określonych w niniejszych warunkach SIWZ i OWDU Ubezpieczyciela z tytułu pobytu w szpitalu oraz w przypadkach, jeżeli pobyt miał miejsce w następstwie lub w związku z leczeniem dyskopatii lub zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, chorób zwyrodnieniowych stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, chorób stawu kolanowego, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku, z uszkodzeniem ciała lub pogorszeniem stanu zdrowia, które nastąpiły przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia lub były skutkiem choroby, której pierwsze objawy wystąpiły przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia lub która została zdiagnozowana lub wymagała porady lekarskiej, leczenia lub zastosowania leków przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia.

Oświadczam/my, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia dotyczącego dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Domu Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp. oraz członków ich rodzin na wyżej określonych warunkach ubezpieczenia.

.....dn. ....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis i pieczęć upoważnionych  
Przedstawicieli Wykonawcy