

Specyfikacja zamówienia

Dotyczy: Przetargu wewnątrzzakładowego poniżej kwoty 130 000 złotych na „UBEZPIECZENIE MAJĄTKU ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ”

I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO

Wojewódzkie Centrum Pediatrii „Kubalonka” w Istebnej
43-470 Istebna 500
tel. 33/857-56-00, fax 33/857-56-30
e-mail: sekretariat@wcpkubalonka.pl

Osoby do kontaktu:

- 1) Inspektor ds. zamówień publicznych - Marcin STAWOWSKI, tel. (33) 857-56-00 wew. 606, e-mail: izp@wcpkubalonka.pl, w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ do 14⁰⁰
- 2) Broker ubezpieczeniowy - Jacek SKOCZYŁAS - Tel. kom 601 489 285, e-mail: kancelariabrokerajs@op.pl, w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ do 16⁰⁰

II. Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest **ubezpieczenie majątku**:

- a) od odpowiedzialności cywilnej,
- b) od ognia i innych zdarzeń losowych,
- c) od kradzieży z włamaniem i rabunku,
- d) sztyb od stłuczenia.

Szczegółowy zakres ubezpieczenia opisany jest w załączniku nr 2 do niniejszej specyfikacji zamówienia – jako **Dane majątkowe na rok 2022/2023 (Przedmiot zamówienia)**. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych na ubezpieczenie majątku lub odpowiedzialności cywilnej osobno. Oferowana składka ubezpieczeniowa winna obejmować ubezpieczenie majątku oraz odpowiedzialności cywilnej łącznie. Oferty muszą obejmować pełny zakres ubezpieczenia, zgodnie z przedmiotem zamówienia.

III. Kryterium wyboru oferty:

- **CENA** - waga kryterium 100%

Sposób obliczenia punktacji:

$$P = (C_{\min} / C) \times 100 \text{ punktów}$$

Cena winna być podana w walucie polskiej, zaokrąglona do drugiego miejsca po przecinku i zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

IV. Zasady uczestnictwa w postępowaniu i wyboru ofert.

1. Ofertę należy przygotować na formularzu oferty cenowej (załącznik nr 1) na podstawie danych majątkowych stanowiących załącznik nr 2. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego tj. WCP „Kubalonka” w Istebnej, 43-470 Istebna 500, w sekretariacie głównym, w formie pisemnej (osobiście, listownie), w sposób zapewniający brak wglądu do oferty, z opisem na opakowaniu: „*Przetarg wewnątrzzakładowy na UBEZPIECZENIE MAJĄTKU ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ nie otwierać do dnia **12 grudnia 2022 r. godz. 10:00***”.
2. Do oferty Wykonawca winien załączyć:
Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert.
Dokument może być przedstawiany w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub upoważnionego przez Wykonawcę przedstawiciela.
3. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie wyjaśnień wyłącznie na piśmie (fax, listownie lub e-mail: izp@wcpkubalonka.pl) nie później niż 2 dni przed terminem otwarcia ofert. Zamawiający zamieści pytanie i odpowiedź na nie na stronie internetowej bez ujawniania źródła zapytania. Wszelkie ustalenia ustne nie są dla stron wiążące.
4. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę na realizację zadania.
5. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **12 grudnia 2022 r. godz. 10:15**.
6. Zamawiający poprawi oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe w obliczeniu ceny.
7. Po dokonaniu wyboru oferty Zamawiający zamieści wynik na stronie internetowej, na której umieszczono ogłoszenie o postępowaniu.

V. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ

1. Wykonawcom, których interes prawny w ich ocenie doznał uszczerbku nie przysługują żadne środki ochrony prawnej.

2. Zamawiający ma prawo odwołania lub unieważnienia niniejszego postępowania według swoich potrzeb.

VI. ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY:

- a) termin wykonania zamówienia: 12 miesięcy od daty uznania za początek okresu ochrony tj. **01.01.2023 r. do 31.12.2023 r.**
- b) Wymagany sposób płatności: 4 raty (termin płatności I raty nie krótszy niż 14 dni)
- c) Określona we wcześniejszym zapytaniu wartość majątku do ubezpieczenia może ulec zmianie w trakcie realizacji umowy ze względu na zakupienie dodatkowego sprzętu. Ubezpieczyciel, któremu zostanie udzielone zamówienie będące przedmiotem w/w trybu jest zobowiązany w przypadku zamówień uzupełniających do stosowania stawek nie wyższych niż w zamówieniu podstawowym.

FORMULARZ OFERTY CENOWEJ

Nazwa i adres WYKONAWCY

.....

.....

.....

Tel./fax.

Osoba do kontaktu ze strony WYKONAWCY:

tel./fax adres e-mail:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w punkcie II specyfikacji zamówienia za cenę (brutto)

słownie:

Termin płatności: (4 raty)

Rata I – płatna do dnia

Rata II - płatna do dnia

Rata III – płatna do dnia

Rata IV – płatna do dnia

2. Oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i postanowieniami niniejszego przetargu wewnątrzzakładowego i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
- okres związania ofertą wynosi 21 dni od dnia otwarcia ofert
- gwarantujemy niezmienność zaoferowanej ceny przez okres trwania ubezpieczenia
- w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się podpisać umowę i przystąpić do realizacji zamówienia
- oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiem i spełnia wszystkie normy prawne
- posiadamy zdolność do występowania w obrocie gospodarczym
- posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie
- dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia
- znajdujemy się w sytuacji finansowej i ekonomicznej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Wszystkie wymagane w niniejszym postępowaniu oświadczenia składamy ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu korzyści majątkowych.

.....
 Miejsce, data i podpis Wykonawcy / osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy
 wraz z pieczętą

DANE MAJĄTKOWE NA ROK 2022/2023 (PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA)

I. ZAMAWIAJĄCY

Wojewódzkie Centrum Pediatrii „KUBALONKA” w Istebnej
43-470 Istebna 500, NIP: 548-21-32-121, REGON: 000297260, KRS: 0000130760,
Tel./fax: (33) 857-56-06 / (33) 857-56-30,
Adres strony internetowej: www.wcpkubalonka.com
Adres poczty internetowej: sekretariat@wcpkubalonka.pl
Nr księgi rejestrowej: 000000013805.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ORAZ MIENIA

Umowy ubezpieczeniowe zostaną zawarte przy udziale Kancelarii Brokera Ubezpieczeniowego Jacek Skoczylas- Broker ubezpieczeniowy z siedzibą w Grodźcu 346, 43-386 Świętoszówka, na podstawie Umowy Brokerskiej.

III. OKRES UBEZPIECZENIA

od 01-01-2023 do 31-12-2023

IV. STATUS PRAWNY, TYTUŁ UŻYTKOWANIA OBIEKTU

SPZOZ, zgodny z Aktem Notarialnym Nr 17507/2005 z dnia 01-05-2005, własność wojewody śląskiego z prawem nieodpłatnego użytkowania w całości na czas nieokreślony.

V. ZAKRES ŚWIADCZONYCH USŁUG PRZEZ SPZOZ

1. Lecznictwo zamknięte,
2. Diagnostyka specjalistyczna,
3. Fizykoterapia,
4. Prowadzenie Działu Farmacji Szpitalnej,
5. Transport chorych własnym środkiem,
6. Dostawa wody pitnej i odbiór ścieków do osiedla mieszkaniowego Olecki w Istebnej (ilość mieszkańców ok. 320 osób), roczny dochód ok. 50 000 złotych.

VI. FUNKCJONUJĄCE ODDZIAŁY SZPITALNE

1. Oddział schorzeń układu oddechowego dla dzieci i młodzieży "I"
Świadczenia zdrowotne w tym oddziale udzielane są pacjentom, którzy ukończyli 24 miesiąc życia aż do 18 roku życia, a uzyskać je można na podstawie standardowego skierowania szpitalnego, wystawionego przez każdego lekarza.

W trakcie udzielanych świadczeń zdrowotnych w tym oddziale istnieje możliwość towarzyszenia pacjentom przez pełnoletnich opiekunów, co często jest wskazane w przypadku dzieci małych, niesamodzielnych itp., tym samym istnieje taka możliwość (lecz nie ma konieczności pobytu opiekuna). W tym przypadku pacjenci przebywają w wydzielonych odcinkach, salach chorych przeznaczonych do pobytu opiekuna oraz maksymalnie dwóch pacjentów. Każdy odcinek dysponuje własną świetlicą i zapleczem kuchennym, a sale chorych pełnym węzłem sanitarnym.

Pobyt opiekuna jest odpłatny i obejmuje zakwaterowanie oraz wyżywienie w formie trzech posiłków dziennie, zgodnie z cennikiem.

Zakres schorzeń leczonych w tym oddziale obejmuje między innymi: **częste zapalenia dróg oddechowych, astmę oskrzelową, zapalenie płuc, ostre zapalenie oskrzeli, ostre zakażenie górnych dróg oddechowych, itp.**

W ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych w zależności od potrzeb pacjentów wykonywane są następujące procedury: pełny zakres analityki laboratoryjnej, w tym **testy alergiczne immunoenymatyczne** (z krwi), **testy alergiczne (skórne)**, **oznaczenie chlorków w pocie**, mykoplasma, chlamydia pneumoniae, krztusiec, IgE całkowite/, RTG, USG, EKG, badanie poziomu tlenu azotu w powietrzu wydychanym (NIOX), **pełny zakres badań czynnościowych układu oddechowego** /spirometria, próba rozkurczowa, test wysiłkowy, bodypletyzmografia, dyfuzja płuc, rhinomanometria/, **konsultacje specjalistyczne** (laryngologiczne, kardiologiczne, chirurgiczne itp.)

Na terenie WCP "Kubalonka" w Istebnej działa Zespół Szkół Specjalnych, który oprócz części dydaktycznej zapewnia pacjentom opiekę psychologa i pedagoga szkolnego oraz

możliwość uczestnictwa w zajęciach logopedycznych. Zajęcia lekcyjne prowadzą nauczyciele w dziedzinie pedagogiki leczniczej z wieloletnim doświadczeniem w pracy z pacjentem przewlekle chorym.

2. Oddział rehabilitacji pulmonologicznej "II"

Świadczenia zdrowotne w oddziale rehabilitacji pulmonologicznej wieku rozwojowego w warunkach stacjonarnych udzielane są pacjentom wymagającym stosowania kompleksowych czynności rehabilitacyjnych w procesie leczenia powikłanych lub przedłużających się chorób płuc, a w szczególności pacjentom cierpiącym na:

- nawracające zapalenia oskrzeli,
- stany po zapaleniu płuc (do 3 tygodni od zakończenia leczenia),
- astmę oskrzelową,
- zespoły zatokowo-oskrzelowe,
- rozstrzenie oskrzeli z towarzyszącym nieżytem,
- wrodzone wady układu oddechowego

Skierowanie na leczenie do oddziału rehabilitacji pulmonologicznej może wystawić: lekarz specjalista zatrudniony w poradni specjalistycznej posiadającej umowę z NFZ, tj.: poradni pulmonologicznej, alergologicznej, rehabilitacji, chirurgii klatki piersiowej oraz lekarz oddziału pediatrycznego, alergologicznego, laryngologicznego, chirurgicznego klatki piersiowej. Obowiązuje typowe skierowania na tzw. lecznictwo szpitalne. Czas trwania leczenia określa lekarz przy przyjęciu i może wynosić do 3 tygodni.

Dzięki posiadaniu nowoczesnego i bogatego zaplecza lokalowego oraz sprzętowego wykonujemy pełen zakres zabiegów rehabilitacyjnych między innymi: inhalacje indywidualne /pneumatyczne, ultradźwiękowe/, inhalacje celkowe, drenaż oskrzelowy, kinezyterapia oddechowa /ćwiczenia oddechowe czynne i z oporem, nordic walking, ćwiczenia na przyrządach, gry zespołowe, gry i zabawy ruchowe/, magnetostymulacja, grota solna naświetlanie światłem spolaryzowanym.

W trakcie udzielanych świadczeń zdrowotnych również w tym oddziale istnieje możliwość towarzyszenia pacjentom przez pełnoletnich opiekunów. Pobyt opiekuna jest odpłatny i obejmuje zakwaterowanie oraz wyżywienie w formie trzech posiłków dziennie, zgodnie z cennikiem

3. Oddział Rehabilitacyjny "III"

Z dniem 1 stycznia 2012 r. poszerzyliśmy naszą działalność o rehabilitację ogólnoustrojową dzieci i młodzieży w warunkach stacjonarnych. Zgodnie z umową z NFZ mogą być nią objęci pacjenci cierpiący na następujące schorzenia:

- skoliozy wieku rozwojowego o różnej etiologii
- wady wrodzone narządu ruchu,
- po urazach i zabiegach operacyjnych-ortopedycznych i neurologicznych,
- po zaostrzeniach chorób przewlekłych, którzy jednocześnie wymagają innych działań terapeutycznych, edukacyjnych, profilaktycznych i diagnostycznych.

Do skierowania powinna być dołączona aktualna dokumentacja medyczna lub kopia potwierdzająca rozpoznanie. Podstawą do uzyskania świadczeń jest typowe skierowanie dla oddziałów szpitalnych, wystawione przez lekarza oddziału urazowo-ortopedycznego, chirurgicznego, neurochirurgicznego, neurologicznego, reumatologicznego. W przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych skierowanie wystawia lekarz zatrudniony w placówkach specjalistycznej opieki ambulatoryjnej o specjalnościach: rehabilitacyjnej, urazowo-ortopedycznej, neurologicznej. W zakres uzyskiwanych świadczeń wchodzi:

- pełna opieka lekarska i pielęgniarska,
- pełny zakres badań diagnostycznych,
- zabiegi z zakresu kinezyterapii: ćwiczenia indywidualne, gimnastyka korekcyjna, oddechowa, ogólnorozwojowa, ćwiczenia UGUL-u, ćwiczenia na przyrządach,
- zabiegi z zakresu fizykoterapii: elektrolecznictwo, krioterapia, światłolecznictwo (Sollux, Bioptron, Q.Light), laser, ultradźwięki, magnetoterapia z ledoterapią, kąpiele solankowe, perełkowe, inhalacje hydromasaż, kąpiele wirowe kończyn górnych i dolnych, SPA, masaż (klasyczny, aquawibron),
- dysponujemy bogato wyposażonymi salkami rehabilitacyjnymi, w tym salką do gimnastyki korekcyjnej oraz salką rehabilitacyjno-rekreacyjną dla małych dzieci, siłownią oraz salą gimnastyczną.

W trakcie udzielanych świadczeń zdrowotnych w tym oddziale istnieje możliwość towarzyszenia pacjentom przez pełnoletnich opiekunów. Pobyt opiekuna jest odpłatny

i obejmuje zakwaterowanie oraz wyżywienie w formie trzech posiłków dziennie, zgodnie z cennikiem.

4. Dział Rehabilitacji Medycznej

5. Dział Diagnostyki Medycznej

- Laboratorium Analityczne
- Pracownia Diagnostyki Alergologicznej
- Pracownia USG
- Pracownia EKG
- Pracownia RTG
- Pracownia Badań Czynnościowych
- Pracownia Bronchoskopowa

6. Dział Farmacji Szpitalnej

7. Izba Przyjęć

VII. WYKAZ KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH DZIAŁU REHABILITACJI

1. INHALACJE INDYWIDUALNE,
2. DRENAŻ OSKRZELOWY,
3. MASAŻE:
 - masaż całkowity
 - masaż suchy częściowy
 - masaż podwodny miejscowy
 - masaż podwodny całkowity
 - masaż wibracyjny (aquavibron)
4. LECZENIE POLEM ELEKTROMAGNETYCZNYM:
 - impulsowe pole magnetyczne małej częstotliwości (magnetronic)
5. ŚWIATŁOLECZNICTWO:
 - Sollux (filtr czerwony i niebieski)
 - Bioptron
6. HYDROTERAPIA:
 - kąpiele perełkowe
 - kąpiele wirowe kończyn górnych i dolnych
 - kąpiele solankowe (jodo-bromowe)
7. KRIOTERAPIA MIEJSCOWA (azot, CO)
8. KINEZYTERAPIA:
 - ćwiczenia bierne
 - ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane
 - ćwiczenia czynne w odciążeniu
 - ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem
 - ćwiczenia czynne wolne
 - ćwiczenia czynne z oporem
 - ćwiczenia izometryczne
 - ćwiczenia ogólnousprawniające
 - ćwiczenia specjalne oddechowe czynne z oporem
 - ćwiczenia korekcyjne w wadach postawy ciała
9. SALA GIMNASTYCZNA
 - wyposażenie:
 - skrzynie
 - ławeczki gimnastyczne
 - materace, drabinki
 - sprzęt sportowy
10. SALKA REHABILITACYJNA DO ĆWICZEŃ INDYWIDUALNYCH oraz SIŁOWNIA
Wyposażenie:
 - drabinki
 - materace
 - rowery terapeutyczne
 - atlasy do ćwiczeń wysiłkowych
 - bieżnie (elektryczna i mechaniczna)
 - steppery
 - trenażery eliptyczne
 - wiosła treningowe
 - uniwersalny zestaw profilaktyczno-usprawniający
 - lustro korekcyjne
11. SALKA REHABILITACYJNA DLA DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH
Wyposażenie:
 - drabinki, ławeczki, lustra
 - maty rehabilitacyjne
 - suchy basen z piłeczkami
 - schody 4 stopniowe
 - klin pochylnia
 - klocki tangramowe
 - wałki, bryły rehabilitacyjne
 - piłki Bobath
 - piłeczki do stymulacji ręki
12. INHALATORIUM
Wyposażenie:
 - nowoczesne inhalatorium celkowe
 - indywidualne stanowiska inhalacyjne
 - nowoczesna aparatura ultradźwiękowa i pneumatyczna
13. SALKA DO ĆWICZEŃ UGUL
14. SALKA DO DRENAŻU OSKRZELOWEGO
15. GABINET DO MASAŻU
16. GABINET DO ŚWIATŁOLECZNICTWA

17. GABINET DO KRIOTERAPII, MAGNETOTERAPII, HYDROTHERAPII

VIII. ILOŚĆ PRACOWNIKÓW (SPZOZ) MEDYCZNYCH I NIEMEDYCZNYCH:

1. Lekarze:	3,
2. Farmaceuci:	1,
3. Pielęgniarki:	34,
4. Salowe:	12,
5. Dział żywienia:	11,
6. Obsługa + Dział techniczny:	10,
7. Elektrycy i palacze:	5,
8. Personel medyczny:	8,
9. Inni z wyższym wykształceniem:	8,
10. Administracja:	17,
11. Licencjaci i technicy medyczni:	2,
łącznie:	111,

Obrót za poprzedni rok ubezpieczeniowy:	około	14.000.000,00 zł,
Planowany obrót w przyszłym roku ubezpieczeniowym:	około	15.000.000,00 zł,
Liczba pacjentów przyjętych w poprzednim okresie:	około	2500,
Planowana liczba pacjentów:	około	4200,

Ilość łóżek łącznie: **249**

1. Oddział schorzeń układu oddechowego dzieci i młodzież -I:	171
2. Oddział rehabilitacji pulmonologicznej - II:	56,
3. Oddział rehabilitacyjny - III	22

IX. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA

A) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

1) **Przedmiot i zakres ubezpieczenia zgodny z:**

- Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz.1152 z późn.zm.),
- Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 10 maja 2019r, poz.866).

2) Suma gwarancyjna

100.000,00 EURO na jedno zdarzenie,
500.000,00 EURO na wszystkie zdarzenia

Udział własny: brak
Franszyza integralna: brak
Franszyza redukcyjna: brak

B) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez zakład opieki zdrowotnej działalności leczniczej:

1) Zakres ubezpieczenia:

- Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa z tytułu prowadzonej działalności medycznej, nie medycznej, posiadanego i użytkowanego mienia w postaci urządzeń i aparatury medycznej oraz świadczenia usług dla podmiotów zewnętrznych z wykorzystaniem urządzeń i aparatury medycznej (np. sterylizacja narzędzi dla innego podmiotu) za szkody na osobie i w mieniu wyrządzone osobom trzecim powstałe w wyniku zdarzeń mających miejsce w okresie ubezpieczenia niezależnie od czasu zgłoszenia roszczeń, jednak w terminie ustawowo określonym (triggeractcommitted).
- W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ochrona obejmuje również straty, które poszkodowany poniósł (damnumemergens) oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu nie wyrządzono szkody (lucrumcessans). W szkodach na osobie ochrona objęta jest również obowiązek zapłaty zadośćuczynienia.
- Odpowiedzialność cywilna pozostała nieobjęta zakresem umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- Odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone przez osoby będące i niebędące pracownikami Ubezpieczającego, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność (w

tym stażyści, wolontariusze, studenci, rezydenci, uczniowie, opiekunowie osób szkolących się oraz inne osoby bezpośrednio lub pośrednio związane z Ubezpieczającym).

2) Suma gwarancyjna:

50.000,00 EURO na jedno zdarzenie,
50.000,00 EURO na wszystkie zdarzenia.

3) Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o:

Ochrona ubezpieczenia obejmuje także:

- a) Szkody wyrządzone, wskutek przeniesienia chorób zakaźnych (w tym HIV, WZW oraz pozostałe zgodne z ustawą o chorobach zakaźnych i zakażeniach).
- b) Szkody powstałe w wyniku awarii urządzeń wodno-kanalizacyjnych, co, gazu lub urządzeń związanych z przetwarzaniem energii elektrycznej.
- c) Szkody powstałe w ruchomościach oraz nieruchomościach, z których Ubezpieczający korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowania, leasingu.
- d) Szkody spowodowane wadą dostarczonych towarów w środkach oraz towarach medycznych.
- e) Szkody powstałe z tytułu wynajmu pomieszczeń i urządzeń innym podmiotom.
- f) Szkody związane z zarażeniem salmonellą, czerwonką lub związane z innym zatruciem drogą pokarmową,
- g) Szkody w mieniu oddanym przez pacjentów na przechowanie w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z limitem do 80.000 zł.
- h) Szkody powstałe przez pojazdy niepodlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu OC użytkowane w związku z prowadzeniem działalności medycznej oraz obsługą WCP „Kubalonka” na jego terenie (pojazd elektryczny - MELEX).
- i) Szkody powstałe w wyniku rażącego niedbalstwa.

TRIGGER:

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dotyczące szkód powstałych w okresie trwania ubezpieczenia, choćby poszkodowani (uprawnieni) zgłosili je po tym okresie, jednakże przed upływem terminu przedawnienia.

4) Franszyzy i udziały własne:

- a) Dla szkód związanych ze świadczeniem usług medycznych:
Franszyza redukcyjna: 250,00 EURO w szkodzie,
- b) Dla pozostałych szkód:
Franszyza integralna: 50,00 EURO w szkodzie,

5) Klauzule obligatoryjne do umów ubezpieczenia OC:

1. Klauzula Reprezentantów

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wyłącznie wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa reprezentantów ubezpieczającego. Za reprezentantów ubezpieczającego uważa się osoby, które uprawnione są do zarządzania ubezpieczonym podmiotem gospodarczym z włączeniem prokurentów, ustanowionych przez ten podmiot oraz Dyrektorów placówek.

2. Klauzula naruszenia praw pacjenta

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych w OWU strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o ustawową odpowiedzialność cywilną osób objętych ubezpieczeniem za szkody polegające na naruszeniu upraw pacjenta wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2011, Nr 113, poz. 660, z późn. zm.).

**limit 20 000,00 zł na jedno zdarzenie,
limit 100 000,00 zł na wszystkie zdarzenia**

3. Klauzula jurysdykcji

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony uzgodniły, iż spory wynikające z umów ubezpieczenia rozpatrują sądy właściwe dla siedziby Ubezpieczonego.

4. Klauzula prolongaty zapłaty składki:

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że brak wpłaty przez Ubezpieczającego którejkolwiek z rat na dzień przewidziany w umowie ubezpieczenia nie powoduje rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku składki zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do wyznaczenia Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowego, co najmniej 14 dniowego terminu zapłaty składki. Niezapłacenie składki w wyznaczonym terminie

spowoduje odstąpienie zakładu ubezpieczeń od umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

5. **Klauzula stempla bankowego:**

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że w przypadku składki uiszczanej w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków.

6. **Klauzula pro rata temporis:**

Wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej.

7. **Klauzula płatności rat**

W przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych; jeżeli zapłata należnej Ubezpieczycielowi składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego. Za datę opłacenia składki uważa się dzień złożenia w banku lub urzędzie pocztowym zlecenia płatniczego na rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem posiadania na rachunku wystarczających środków.

8. **Klauzula odpowiedzialności**

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki (pierwszej raty), odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

9. **Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia**

Niniejszą klauzulą automatycznie obejmuje się ochroną ubezpieczeniową nowe lokalizacje, w których Ubezpieczony rozpoczyna działalność w okresie ubezpieczenia.

10. **Klauzula akceptu**

Zakład Ubezpieczeń wyraża zgodę na pokrycie kosztów ochrony sądowej, postępowania pojednawczego, wynagrodzenia rzeczoznawców, jeżeli Ubezpieczony nie otrzyma pisemnego stanowiska Ubezpieczyciela w ciągu 7 dni roboczych od powzięcia informacji o konieczności poniesienia przez Ubezpieczającego w/w kosztów. Akcept ma zastosowanie na każdym etapie postępowania likwidacyjnego.

11. **Klauzula zgłaszania szkód**

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że zawiadomienie ubezpieczyciela o szkodzie winno nastąpić niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości. W przypadku, gdy ogólne warunki ubezpieczenia zakładają dłuższy termin zgłaszania szkody to niniejsza klauzula nie ma zastosowania.

12. **Klauzula 72 godzin**

Ubezpieczyciel przyjmuje, że szkody powstałe w przedziale 72 godzin będą traktowane jako jedno zdarzenie losowe a ustanowiona kwota udziału własnego zostanie odjęta od kwoty każdej uzgodnionej całkowitej wartości ubezpieczonej szkody tylko jeden raz.

Przedsięwzięcia mające na celu zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego:

1. Powołano Zespół zajmujący się zakażeniami szpitalnymi,
2. Opracowane i funkcjonujące procedury postępowania (np. z użytymi igłami jednorazowymi),
3. Systematyczne szkolenie personelu np. z zakresu zapobiegania infekcjom,
4. Szczepienie personelu medycznego przeciwko żółtaczkę typu B, próby tuberkulinowe na oddziale gruźliczym
5. Systematyczna kontrola przestrzegania procedur medycznych,
6. Mycie rąk mydłem umieszczonym w dozownikach,
7. Używanie sterylizatora do mycia endoskopów,
8. Kontrolowanie procesów sterylizacji przy pomocy testów (np. paskowych, biologicznych, itp.)

9. Posiadanie izolatek dla pacjentów chorych na choroby zakaźne,
10. W przypadku chorób zakaźnych każdorazowe zgłaszanie Sanepidowi takiego faktu oraz rejestrowanie ich przez SPZOZ,
11. Okresowe badania wody pitnej na obecność bakterii,
12. Posiada certyfikat HACCP (system zarządzania bezpieczeństwem żywności),
13. Utworzono stanowisko Pełnomocnika do spraw postępowania związanego z przyszłym roszczeniem medycznym, który czuwa nad procedurami mającymi określić bezpośredni związek przyczynowo skutkowy i zasadność roszczenia. Pełnomocnik ma uprawnienie do podejmowania prób wycofania zarzutu oraz do ugodowego załatwienia sporu związanego z roszczeniem.

Czynniki zwiększające ryzyko ubezpieczeniowe:

1. Działalność laboratorium diagnostycznego i mikrobiologicznego,
2. Wynajem pomieszczeń innym podmiotom,
3. Sporządzanie we własnym zakresie posiłków dla pacjentów,

Przebieg bezszkodowy w ryzyku odpowiedzialności cywilnej w okresie 5 lat

X. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OCHRONY PRAWNEJ

1. Suma ubezpieczenia 100.000,00 zł
2. Ubezpieczeniem objęte są następujące koszty:
 - a) koszty wynagrodzenia jednego adwokata ustanowionego przez Ubezpieczonego w każdym postępowaniu pozasądowym, w tym wynagrodzenie z tytułu udzielenia jednej porady prawnej do wysokości 500,00 zł;
 - b) koszty sądowe, łącznie z należnościami dla świadków i biegłych w postępowaniu sądowym oraz koszty postępowania egzekucyjnego;
 - c) opłaty i koszty w postępowaniu przed organami administracji państwowej i samorządowej, łącznie z należnościami dla świadków i biegłych w tym postępowaniu oraz koszty egzekucji administracyjnej;
 - d) koszty poręczenia majątkowego przewidzianego dla uniknięcia tymczasowego aresztowania do wysokości połowy sumy ubezpieczenia;
 - e) koszty obrony interesów prawnych strony przeciwnej, o ile Ubezpieczony na mocy prawomocnego orzeczenia sądu zobowiązany jest do ich pokrycia.
3. Ochrona obejmuje następujące rodzaje świadczeń:
 - a) ochrona prawna przy dochodzeniu odszkodowań przez Ubezpieczonego;
 - b) ochrona prawna przed dochodzeniem odszkodowań skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu;
 - c) ochrona prawna w zakresie sporów z NFZ;
 - d) ochrona prawna w sprawach karnych;
 - e) ochrona prawna w zakresie prawa pracy;
 - f) ochrona prawna w ubezpieczeniach społecznych;
 - g) ochrona prawna w zakresie praw rzeczowych na nieruchomościach, budynkach lub częściach budynków oraz w zakresie stosunków najmu, dzierżawy i wszelkich podobnych stosunków prawnych, związanych z użytkowaniem nieruchomości, budynków lub części budynków.

V. Telefoniczna Asysta Prawna obejmuje:

- a) bieżące konsultacje prawne w formie telefonicznej lub elektronicznej udzielane przez prawników,
- b) przysyłanie na życzenie Ubezpieczonego, w formie elektronicznej, tekstów obowiązujących lub archiwalnych aktów prawnych prawa polskiego,

- c) przysyłanie na życzenie Ubezpieczonego w formie elektronicznej wzorów umów należących do powszechnego obrotu (np. sprzedaży, pożyczki, darowizny, etc),
- d) informowanie w formie telefonicznej lub elektronicznej o obowiązujących procedurach sądowych oraz o kosztach prowadzenia sporów prawnych,
- e) informowanie telefonicznie lub w formie elektronicznej o danych teleadresowych właściwych miejscowo instytucjach dla dowolnego adresu, np. sadu, prokuratury lub kancelarii prawnej,
- f) sporządzanie listy kancelarii prawnych, które specjalizują się w reprezentowaniu w postępowaniu sądowym, administracyjnym lub innym wskazanym w OWU w tego rodzaju sprawach,
- g) udzielanie porad prawnych telefonicznie oraz w formie elektronicznej,
- h) wydawanie opinii prawnych w formie elektronicznej, z możliwością weryfikacji do 10 kart dokumentów prawnych,
- i) przygotowanie i dostarczenie drogą elektroniczną następujących dokumentów: wezwania do zapłaty, wezwania do podjęcia innych działań lub zaniechania działań, pełnomocnictwa, pozwu, odpowiedzi na pozew, sprzeciwu lub zarzutów od nakazu zapłaty oraz wniosku w postępowaniu nieprocesowym, zabezpieczającym lub egzekucyjnym.

XI. UBEZPIECZENIE OGNIOWE

Ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych w zakresie pełnym wg poniższej specyfikacji za szkody wynikłe wskutek:

- ✓ ognia,
- ✓ pożaru,
- ✓ bezpośredniego uderzenia pioruna,
- ✓ upadku statku powietrznego,
- ✓ wybuchu,
- ✓ przepięcia,
- ✓ eksplozji,
- ✓ huraganu,
- ✓ gradu,
- ✓ deszczu nawalnego,
- ✓ naporu śniegu lub lodu,
- ✓ topnienia śniegu lub lodu zalegającego na dachach,
- ✓ osunięcia się ziemi,
- ✓ zapadania się ziemi,
- ✓ lawiny,
- ✓ trzęsienia ziemi,
- ✓ dymu i sadzy,
- ✓ huku ponaddźwiękowego,
- ✓ pośredniego uderzenia pioruna,
- ✓ przepięcia na skutek wyładowań atmosferycznych
- ✓ uderzenia pojazdu,
- ✓ zalania,
- ✓ powodzi,
- ✓ oraz
- ✓ następstw szkód wodociągowych,
- ✓ wandalizmu w tym również graffiti,
- ✓ pęknięcia mrozowego,
- ✓ upadku drzew należących do ubezpieczonego lub znajdujących się na jego terenie,
- ✓ akcji ratowniczej prowadzonej w związku z w/w zdarzeniami,
- ✓ zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia wskutek powyższych zdarzeń,
- ✓ koszty poniesione przez Ubezpieczającego dotyczące zabezpieczenia przed szkodą lub zmniejszenia jej rozmiaru,

Ubezpieczeniem objęte są:

- ✓ budynki i budowle,
- ✓ mienie ruchome,
- ✓ nakłady adaptacyjne,

- ✓ środki trwałe i obrotowe,
- ✓ mienie osobiste zatrudnionych pracowników,
- ✓ mienie osobiste pacjentów,
- ✓ gotówka i inne wartości pieniężne stanowiące własność Ubezpieczającego bądź będące w jego posiadaniu na podstawie tytułu prawnego.

MIENIE OD OGNIĄ (POŻARU) I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	System ubezpieczenia*	Według wartości **
Środki trwałe:			
Budynki Gr.1:	20.630.000,00	SS	WKB
Budowle Gr.2:	4.733.000,00	SS	WKB
Maszyny, urządzenia i wyposażenie:			
Gr.3-kotły i maszyny:	700.000,00	SS	WKB
Gr.4-maszyny i urządzenia:	63.000,00	SS	WKB
Gr.5- maszyny i urządzenia specjalistyczne:	151.000,00	SS	WKB
Gr.6- urządzenia techniczne:	1.014.000,00	SS	WKB
Gr.7-środki transportu:	411.000,00	SS	WKB
Gr.8-wyposażenie:	3.650.000,00	SS	WKB
Środki obrotowe:			
Zapasy (leki, żywność, środki czystości, materiały techniczne)	539.000,00	SS	CZ
Środki płatnicze:			
Gotówka w kasie WCP Kubalonka	20.000,00	SS	
Gotówka poza kasą:	1.000,00		
Mienie osobiste pracowników: Ilość pracowników: 111 X 1500,00 zł	166.500,00	PR	
Mienie osób trzecich w tym mienie pacjentów	20.000,00	PR	

***SS** - (sumy stałe) zgodnie z OWU tym systemem ubezpieczone mogą być wszystkie przedmioty ubezpieczenia z wyłączeniem nakładów inwestycyjnych oraz mienia osobistego pracowników);

PR - pierwsze ryzyko (dotyczy nakładów inwestycyjnych oraz mienia osobistego pracowników).

****WO** - wartość odtworzeniowa, **WR** - wartość rynkowa (dołączyć kopię wyceny), **WKN** - wartość księgowa netto, **WKB** - wartość księgowa brutto, **CZ** - cena zakupu.

******* należy podać sumę ubezpieczenia na jednego pracownika nie więcej niż 1.500,00 zł.

Gr.7-środki transportu: melex, kosiarki samojezdne, odśnieżarki, przyczepki ogrodowe i itp. pojazdy (nie są to pojazdy samochodowe)

Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia

- O szkody wyrządzone przez budynki i budowle będące własnością ubezpieczającego oraz drzewa znajdujące się na terenie szpitala wskutek ich przewrócenia, opadnięcia bądź oderwania:
limit 50 000,00 zł na jedno zdarzenie,
limit 50 000,00 zł na wszystkie zdarzenia,
- O uderzenie pojazdu należącego do ubezpieczającego:
limit 20 000,00 zł na jedno zdarzenie,
limit 20 000,00 zł na wszystkie zdarzenia,
- O szkody wyrządzone przez huragan i grad w przedmiotach zamontowanych na zewnątrz budynku:
limit 10 000,00 zł na jedno zdarzenie,
limit 10 000,00 zł na wszystkie zdarzenia,
- O szkody wyrządzone przez mróz oraz pęknięcie ułożonych poza budynkiem rur doprowadzających media wodnokanalizacyjne bądź grzewcze:
limit 50 000,00 zł na jedno zdarzenie,
limit 50 000,00 zł na wszystkie zdarzenia,
 - FRANSZYZA integralna: nie więcej niż 300 PLN
 - FRANSZYZA redukcyjna: zniesiona

Klauzule do ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych:

1. Klauzula Reprezentantów.

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w

ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wyłącznie wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa reprezentantów ubezpieczającego. Za reprezentantów ubezpieczającego uważa się osoby, które uprawnione są do zarządzania ubezpieczonym podmiotem gospodarczym z włączeniem prokurentów, ustanowionych przez ten podmiot oraz Dyrektorów placówek.

2. Klauzula jurysdykcji

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony uzgodniły, iż spory wynikające z umów ubezpieczenia rozpatrują sądy właściwe dla siedziby Ubezpieczonego.

3. Klauzula prolongaty zapłaty składki:

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że brak wpłaty przez Ubezpieczającego którejkolwiek z rat na dzień przewidziany w umowie ubezpieczenia nie powoduje rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku składki zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do wyznaczenia Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowego, co najmniej 14 dniowego terminu zapłaty składki. Niezapłacenie składki w wyznaczonym terminie spowoduje odstąpienie zakładu ubezpieczeń od umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

4. Klauzula stempla bankowego:

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że w przypadku składki uiszczanej w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków.

5. Klauzula pro rata temporis:

Wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej.

6. Klauzula płatności rat

W przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych; jeżeli zapłata należnej Ubezpieczycielowi składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego. Za datę opłacenia składki uważa się dzień złożenia w banku lub urzędzie pocztowym zlecenia płatniczego na rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem posiadania na rachunku wystarczających środków.

7. Klauzula odpowiedzialności

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki (pierwszej raty), odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia, jako początek okresu ubezpieczenia.

8. Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia

Niniejszą klauzulą automatycznie obejmuje się ochroną ubezpieczeniową nowe lokalizacje, w których Ubezpieczony rozpoczyna działalność w okresie ubezpieczenia.

9. Klauzula akceptu

Zakład Ubezpieczeń wyraża zgodę na pokrycie kosztów ochrony sądowej, postępowania pojednawczego, wynagrodzenia rzeczoznawców, jeżeli Ubezpieczony nie otrzyma pisemnego stanowiska Ubezpieczyciela w ciągu 7 dni roboczych od powzięcia informacji o konieczności poniesienia przez Ubezpieczającego w/w kosztów. Akcept ma zastosowanie na każdym etapie postępowania likwidacyjnego.

10. Klauzula 72 godzin

Ubezpieczyciel przyjmuje, że szkody powstałe w przedziale 72 godzin będą traktowane jako jedno zdarzenie losowe a ustanowiona kwota udziału własnego zostanie odjęta od kwoty każdej uzgodnionej całkowitej wartości ubezpieczonej szkody tylko jeden raz.

11. Klauzula inwestycyjna

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: zakupione po zawarciu umowy środki trwałe oraz wzrost wartości dotychczasowych środków trwałych wskutek nowych inwestycji, będą automatycznie objęte ochroną ubezpieczeniową od momentu wejścia Ubezpieczającego w ich posiadanie. Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa dotyczy wyłącznie miejsc wskazanych w umowie ubezpieczenia. Posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczającego powinno być potwierdzone dokumentem w postaci faktury zakupu lub protokołu zdawczo- odbiorczego.

Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy mienia podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych.

Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić zakład ubezpieczeń o powiększeniu sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego półrocznego okresu ubezpieczenia.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ograniczona jest do wysokości 15 % wartości przyjętej w umowie sumy ubezpieczenia.

Nowo nabyte środki trwałe oraz nakłady inwestycyjne, których suma ubezpieczenia przekracza w/w limit, będą ubezpieczone na zasadach OWU.

Rozliczenie składki wynikającej z udzielanej ochrony ubezpieczeniowej następuje w terminie 30 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia w oparciu o przyjętą w umowie stawkę. Analogiczna zasada dotyczy ewentualnego pomniejszenia wartości przyjętego w umowie majątku.

12. Klauzula pośredniego uderzenia pioruna

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: zakład ubezpieczeń pokryje straty wynikające z pośredniego uderzenia pioruna. Pośrednie uderzenie pioruna ma miejsce wówczas, gdy pośrednie działanie wyładowania atmosferycznego na przedmiot ubezpieczenia powoduje uszkodzenie bądź zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia wskutek indukcji prądu elektrycznego spowodowanej wyładowaniem atmosferycznym w pobliżu ubezpieczonego mienia oraz szkody powstałe w wyniku nagłego wzrostu napięcia w sieci elektrycznej spowodowanego wyładowaniami atmosferycznymi w bezpośredniej bliskości ubezpieczonego mienia.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także szkody powstałe w wyniku nagłego wzrostu napięcia w sieci elektrycznej spowodowanego wyładowaniami elektrycznymi.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje w/w zdarzenia losowe pod warunkiem odpowiedniego zabezpieczenia mienia poprzez zainstalowanie wymaganych urządzeń zabezpieczających. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych w bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, zabezpieczeniach przeciwprzepięciowych, czujnikach oraz żarówkach z **limitem 100 000,00 zł na jedno zdarzenie i 200 000,00 zł na wszystkie zdarzenia.**

13. Klauzula przepięć

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: zakład ubezpieczeń odpowiada za przepięcia spowodowane wyładowaniami atmosferycznymi. Przez przepięcia rozumie się krótkotrwałe wzrost napięcia przekraczający maksymalnie dopuszczalne napięcie robocze jak również wzbudzenie sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych w wyniku bezpośredniego uderzenia pioruna w ubezpieczany obiekt lub zasilającą go linię elektryczną z **limitem 200 000,00 zł na jedno zdarzenie i 200 000,00 zł na wszystkie zdarzenia.**

14. Klauzula proporcjonalności

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że wyłącza się zasadę stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy różnica między sumą ubezpieczenia przyjętą wcześniej w umowie ubezpieczenia a faktyczną wartością tego mienia na dzień szkody wynosi nie więcej niż 20%.

15. Klauzula dewastacyjna

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że w/w klauzula stosowana jest tylko wtedy, gdy powstała szkoda nie może być zlikwidowana na podstawie rozszerzenia o wandalizm związany z kradzieżą z włamaniem i rabunkiem.

W szczególności ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie znajdujące się w ubezpieczanym lokalu (z wyłączeniem wartości pieniężnych) od zniszczenia lub uszkodzenia wskutek dewastacji. Dewastacja rozumiana jest jako rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie z **limitem 25 000,00 zł na jedno zdarzenie i 50 000,00 zł na wszystkie zdarzenia.**

Klauzulą nie są objęte szkody spowodowane przez umieszczenie rysunków np. graffiti lub podobnych.

1. FRANSZYZA integralna: nie więcej niż 500 PLN
2. FRANSZYZA redukcyjna: zniesiona

16. Klauzula kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że zakład ubezpieczeń pokryje oprócz sumy ubezpieczenia ujętej w umowie uzasadnione i udokumentowane koszty związane z usunięciem pozostałości po szkodzie uwzględniając koszty rozbiórki i demontażu zarówno części niezdatnych do użytku jak również części nieuszkodzonych. Zakład ubezpieczeń pokryje również koszty wywozu, składowania lub utylizacji o ile czynności te są niezbędne w celu przeprowadzenia naprawy mienia uszkodzonego. Zanieczyszczenia wody lub gleby i jej rekultywacja nie są objęte ochroną ubezpieczeniową. W przypadku niedoubezpieczenia mienia, świadczenie wypłacane przez zakład ubezpieczeń z tytułu zwrotu kosztów wymienionych w niniejszej klauzuli jest zmniejszane w takim stosunku jak odszkodowanie tzn. proporcjonalnie do stopnia zaniżenia sumy ubezpieczanego mienia.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielona z w/w klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do gwarantowanej ochrony w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczanego mienia.

Limit odpowiedzialności nie może przekroczyć 10% jednak nie więcej niż 500.000,00 zł w okresie ubezpieczenia.

17. Klauzula zgłaszania szkód

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że zawiadomienie ubezpieczyciela o szkodzie winno nastąpić niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości. W przypadku, gdy ogólne warunki ubezpieczenia zakładają dłuższy termin zgłaszania szkody to niniejsza klauzula nie ma zastosowania.

18. Klauzula drobnych robót budowlano-montażowych

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych o szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w związku z prowadzonymi robotami budowlanymi, a także pracami montażowymi i adaptacyjno-modernizacyjnymi. Przez roboty budowlane rozumie się roboty, których realizacja nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej obiektu lub konstrukcji dachu, nie wymaga pozwolenia na budowę z **limitem 200.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia**.

19. Klauzula leeway

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia OWU, strony postanowiły, że w przypadku szkody, klauzula proporcjonalności będzie stosowana tylko w przypadku mienia, którego wartość rzeczywista w momencie powstania szkody będzie wyższa niż 120% sumy ubezpieczenia.

20. Klauzula prewencyjnej sumy ubezpieczenia

Klauzula mająca zastosowanie do ubezpieczenia w systemie sum stałych. W przypadku niedoszacowania sumy ubezpieczenia mienia, prewencyjna suma ubezpieczenia będzie miała zastosowanie do tych pozycji mienia, w których po szkodzie stwierdzono niedoubezpieczenie. Klauzula będzie miała zastosowanie w sytuacji, kiedy suma ubezpieczenia określona według wartości księgowej brutto lub wartości odtworzeniowej danego środka trwałego nie będzie wystarczająca do przywrócenia jego stanu sprzed szkody. Klauzula prewencyjnej sumy ubezpieczenia będzie miała zastosowanie w przypadku odbudowy/naprawy/wymiany) danego środka trwałego z **limitem 200.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia**.

21. Klauzula wartości księgowej brutto

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia OWU, strony postanowiły, że mienie podlegające ubezpieczeniu zostanie ubezpieczone wg wartości księgowej brutto bez względu na stopień umorzenia lub zużycia technicznego. Uzgadnia się, że w przypadku, gdy podstawa szacowania zadeklarowana została wg wartości księgowej brutto, górną granicą odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia pojedynczej maszyny określona wg wartości księgowej brutto.

Rozmiar szkody dla ubezpieczonych maszyn określa się następująco:

1) w przypadku szkody częściowej, jeżeli maszyna kwalifikuje się do naprawy – rozmiar szkody odpowiada kosztom jej naprawy, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i ponownego montażu, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją Ubezpieczającego, który usunął szkodę we własnym zakresie oraz opłat celnych i innych tego typu należności z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego,
2) w przypadku szkody całkowitej, jeżeli maszyna kwalifikuje się do wymiany – rozmiar szkody odpowiada jej wartości odtworzeniowej bezpośrednio przed wystąpieniem szkody (nie więcej jednak niż suma ubezpieczenia).
Przez wartość odtworzeniową rozumie się cenę zakupu nowych maszyn tego samego rodzaju i wydajności lub o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych łącznie z kosztami transportu, cłem, podatkami i innymi opłatami (np. notarialnymi, skarbowymi),”
Dla mienia ubezpieczonego wg wartości księgowej brutto nie ma zastosowania klauzula proporcji.

22. Klauzula katastrofy budowlanej;

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i OWU, strony postanowiły, 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, niezmienionymi niniejszą klauzulą włączeniami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia i umowie ubezpieczenia, niniejsza klauzula nie obejmuje szkód w obiektach:

- nieposiadających odbioru końcowego robót, dokonanego przez organ nadzoru budowlanego
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem

z limitem: 5.000.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

23. Klauzula poszukiwania miejsca awarii/wycieku;

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i OWU, strony postanowiły, że Towarzystwo zrefunduje uzasadnione i udokumentowane koszty poniesione przez ubezpieczonego w związku z wystąpieniem szkody poszukiwania miejsca powstania wycieku i usunięcia awarii będącej jego przyczyną **z limitem: 10.000,00 zł na jedno i wszystkie** zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

KONSTRUKCJA BUDYNKÓW

Konstrukcja nośna: beton, żelbeton, cegła,
Ściany: cegła, pustaki, ocieplenie, tynk,
Pokrycie dachu: blacha, dachówka, papa,
Ogniomury: 1,5m ponad najwyższym dachem
Instalacja odgromowa: sprawna
Instalacja grzewcza: CO (kotłownia na węgiel), energia słoneczna (solary powierzchnia 320 m2)
Przeznaczenie budynku: medyczne , ogólny metraż: 15740 m2 , kubatura: 93330 m3 , rok budowy: 1936 (modernizacji) na bieżąco , Ilość kondygnacji: 1-5 , Ilość budynków: 8 , budowle: 17

RODZAJE ZABEZPIECZEŃ PRZECIWPOŻAROWYCH I

PRZEDSIĘWZIĘCIA MINIMALIZUJĄCYCH RYZYKO (zmniejszających ryzyko)

1. Podręczny sprzęt gaśniczy, koce p. poż., 3 hydranty zewnętrzne,
2. Dwa zbiorniki p. poż.,
3. Oświetlenie awaryjne.
4. Oznakowanie wejść i dróg ewakuacyjnych, pożarowych oraz sprzętu p. poż.,
5. Czas dojazdu straży pożarnej: około 20 min. (15km),
6. Stały dozór-portiernia; całodobowy dyżur pracowników technicznych.
7. Instalacja sygnalizacji pożaru (w trakcie budowy),
8. Regularna kontrola sprzętu gaśniczego przez specjalistę p. poż. oraz straż pożarną,
9. Obowiązuje zakaz palenia na terenie SPZOZ,
10. Zastosowano centralne wyłączniki prądu odcinające dopływ energii do wszystkich urządzeń,
11. Odległości minimalne między budynkami wynoszą około 15m
12. Kłapa dymowa w budynku nr 6.
13. Zmodernizowana i prawidłowo funkcjonująca instalacja odgromowa (z aktualnym wynikiem pomiarowym)
14. Ochrona zakładu:
Portiernia główna na wjeździe do Szpitala, dozór sprawowany przez zatrudnionego pracownika, od poniedziałku do niedzieli, przez całą dobę.

PRZEBIEG SZKODOWOŚCI W OKRESIE OSTATNICH 5 LAT:

Rok	Ilość szkód	Przyczyny szkód	Wysokość szkody
2018	1	Uszkodzenie pojazdu	2900,56 zł
2019		brak	
2020	1	Zerwany dach/szkoda majątkowa	17220,00 zł
2021		brak	
2022	1	Uszkodzenie pojazdu z OC	2375,00 zł

XII. KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM I RABUNEK**MIENIE OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKIEM**

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	System ubezpieczenia*
Maszyny, urządzenia i wyposażenie Laptopy 2szt. (poza terenem SPZOZ)	400.000,00 5.000,00	PR + dewastacja Od wszystkich ryzyk
Środki obrotowe: Mienie pracowników	50.000,00 5.000,00	PR + dewastacja PR
Środki płatnicze Od kradzieży z włamaniem w lokalu: Rodzaj schowka: kaseta stalowa	20.000,00	PR
Od rabunku w lokalu	15.000,00	PR
Od rabunku w czasie transportu: WCP w Istebnej - Wisła, Ustroń, Cieszyn, Bielsko-Biała	20.000,00	PR

*SS - sumy stałe, PR - pierwsze ryzyko

1.FRANSZYZA integralna: nie więcej niż 300 PLN

2.FRANSZYZA redukcyjna: zniesiona

Klauzule do ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku:**Klauzula prolongacyjna****1. Klauzula Reprezentantów.**

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wyłącznie wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa reprezentantów ubezpieczającego. Za reprezentantów ubezpieczającego uważa się osoby, które uprawnione są do zarządzania ubezpieczonym podmiotem gospodarczym z włączeniem prokurentów, ustanowionych przez ten podmiot oraz Dyrektorów placówek.

2. Klauzula jurysdykcji

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony uzgodniły, iż spory wynikające z umów ubezpieczenia rozpatrują sądy właściwe dla siedziby Ubezpieczonego.

3. Klauzula prolongaty zapłaty składki:

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że brak wpłaty przez Ubezpieczającego którejkolwiek z rat na dzień przewidziany w umowie ubezpieczenia nie powoduje rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku składki zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do wyznaczenia Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowego, co najmniej 14 dniowego terminu zapłaty składki. Niezapłacenie składki w wyznaczonym terminie spowoduje odstąpienie zakładu ubezpieczeń od umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

4. Klauzula stempla bankowego:

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że w przypadku składki uiszczanej w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków.

5. Klauzula pro rata temporis:

Wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej.

6. Klauzula płatności rat

W przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych; jeżeli zapłata należnej Ubezpieczycielowi składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego. Za datę opłacenia składki uważa się dzień złożenia w banku lub urzędzie pocztowym zlecenia płatniczego na rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem posiadania na rachunku wystarczających środków.

7. Klauzula odpowiedzialności

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki (pierwszej raty), odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

8. Klauzula nowych miejsc ubezpieczenia

Niniejszą klauzulą automatycznie obejmuje się ochroną ubezpieczeniową nowe lokalizacje, w których Ubezpieczony rozpoczyna działalność w okresie ubezpieczenia.

9. Klauzula akceptu

Zakład Ubezpieczeń wyraża zgodę na pokrycie kosztów ochrony sądowej, postępowania pojednawczego, wynagrodzenia rzeczoznawców, jeżeli Ubezpieczony nie otrzyma pisemnego stanowiska Ubezpieczyciela w ciągu 7 dni roboczych od powzięcia informacji o konieczności poniesienia przez Ubezpieczającego w/w kosztów. Akcept ma zastosowanie na każdym etapie postępowania likwidacyjnego.

10. Klauzula 72 godzin

Ubezpieczyciel przyjmuje, że szkody powstałe w przedziale 72 godzin będą traktowane jako jedno zdarzenie losowe a ustanowiona kwota udziału własnego zostanie odjęta od kwoty każdej uzgodnionej całkowitej wartości ubezpieczonej szkody tylko jeden raz.

11. Klauzula istniejących systemów zabezpieczeń przeciw kradzieżowym

Uznaje się istniejące systemy zabezpieczeń przeciw kradzieżowym za wystarczające pod warunkiem ich sprawności i stosowania. Dotyczy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego i kradzieży z włamaniem.

12. Klauzula kradzieży zwykłej

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że dokonanie zaboru mienia niespełniające warunków kradzieży z włamaniem oraz bez śladów włamania z procedurą powiadomienia policji nie zwolni od odpowiedzialności zakład ubezpieczeń.

Limit 5 000,00 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia.

Franszyza redukcyjna: brak,

Franszyza integralna: 500 zł.

13. Klauzula inwestycyjna

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) strony postanowiły, że: zakupione po zawarciu umowy środki trwałe oraz wzrost wartości dotychczasowych środków trwałych wskutek nowych inwestycji, będą automatycznie objęte ochroną ubezpieczeniową od momentu wejścia Ubezpieczającego w ich posiadanie. Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa dotyczy wyłącznie miejsc wskazanych w umowie ubezpieczenia. Posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczającego powinno być potwierdzone dokumentem w postaci faktury zakupu lub protokołu zdawczo- odbiorczego.

Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy mienia podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych.

Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić zakład ubezpieczeń o powiększeniu sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego półrocznego okresu ubezpieczenia.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ograniczona jest do wysokości 15 % wartości przyjętej w umowie sumy ubezpieczenia.

Nowo nabyte środki trwałe oraz nakłady inwestycyjne, których suma ubezpieczenia przekracza w/w limit, będą ubezpieczone na zasadach OWU.

Rozliczenie składki wynikającej z udzielanej ochrony ubezpieczeniowej następuje w

terminie 30 dni po zakończeniu każdego półrocznego okresu ubezpieczenia w oparciu o przyjętą w umowie stawkę. Analogiczna zasada dotyczy ewentualnego pomniejszenia wartości przyjętego w umowie majątku.

14. Klauzula leeway

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia OWU, strony postanowiły, że w przypadku szkody, klauzula proporcjonalności będzie stosowana tylko w przypadku mienia, którego wartość rzeczywista w momencie powstania szkody będzie wyższa niż 120% sumy ubezpieczenia.

15. Klauzula przewencyjnej sumy ubezpieczenia

Klauzula mająca zastosowanie do ubezpieczenia w systemie sum stałych. W przypadku niedoszacowania sumy ubezpieczenia mienia, przewencyjna suma ubezpieczenia będzie miała zastosowanie do tych pozycji mienia, w których po szkodzie stwierdzono niedoubezpieczenie. Klauzula będzie miała zastosowanie w sytuacji, kiedy suma ubezpieczenia określona według wartości księgowej brutto lub wartości odtworzeniowej danego środka trwałego nie będzie wystarczająca do przywrócenia jego stanu sprzed szkody. Klauzula przewencyjnej sumy ubezpieczenia będzie miała zastosowanie w przypadku odbudowy/naprawy/wymiany) danego środka trwałego z **limitem 200.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia**

16. Klauzula wartości księgowej brutto

Z zachowaniem wcześniejszych postanowień umowy ubezpieczenia określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia OWU, strony postanowiły, że mienie podlegające ubezpieczeniu zostanie ubezpieczone wg wartości księgowej brutto bez względu na stopień umorzenia lub zużycia technicznego. Uzgadnia się, że w przypadku, gdy podstawa szacowania zadeklarowana została wg wartości księgowej brutto, górną granicą odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia pojedynczej maszyny określona wg wartości księgowej brutto.

Rozmiar szkody dla ubezpieczonych maszyn określa się następująco:

- 1) w przypadku szkody częściowej, jeżeli maszyna kwalifikuje się do naprawy – rozmiar szkody odpowiada kosztom jej naprawy, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i ponownego montażu, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją Ubezpieczającego, który usunął szkodę we własnym zakresie oraz opłat celnych i innych tego typu należności z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego,
- 2) w przypadku szkody całkowitej, jeżeli maszyna kwalifikuje się do wymiany – rozmiar szkody odpowiada jej wartości odtworzeniowej bezpośrednio przed wystąpieniem szkody (nie więcej jednak niż suma ubezpieczenia).

Przez wartość odtworzeniową rozumie się cenę zakupu nowych maszyn tego samego rodzaju i wydajności lub o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych łącznie z kosztami transportu, cłem, podatkami i innymi opłatami (np. notarialnymi, skarbowymi),”
Dla mienia ubezpieczonego wg wartości księgowej brutto nie ma zastosowania klauzula proporcji.

INFORMACJA O RODZAJACH ZABEZPIECZEŃ PRZECIWKRADZIEŻOWYCH W UBEZPIECZANYCH OBIEKTACH

1. Częściowe okratowanie okien, stały dozór –pracownik zakładu,
2. Transport gotówki odbywa się transportem własnym (kasjer i kierowca) 1x tydzień

PRZEBIEG SZKODOWOŚCI W OKRESIE OSTATNICH 4 LAT:

Rok	Ilość szkód	Przyczyny szkód	Wysokość szkody
2018		brak	
2019		brak	
2020		brak	
2021		brak	
2022		brak	