

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

- 1) Przedmiotem zamówienia jest usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi w okresie 12 miesięcy.
- 2) Przewidywany termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy, tj. od 01.12.2023 roku do 30.11.2024 roku. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany terminu realizacji przedmiotu zamówienia w zależności od przebiegu postępowania, przy czym umowa/polisa zawarta zostanie na okres 12 pełnych miesięcy.
- 3) Przewidywana liczba osób objętych ubezpieczeniem wynosi **132 osoby**. Specyfikację osób, przewidywanych do objęcia ubezpieczeniem, obejmującą dane na temat struktury wiekowo-płciowej, zawiera Załącznik 1 do ogłoszenia o zamówieniu.
- 4) Miesięczna wysokość składki za ubezpieczenie nie może być wyższa niż **50 zł** na osobę.
- 5) Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokości świadczeń zawiera poniższa tabela:

Lp.	Rodzaj zdarzenia	Wysokość świadczeń w PLN
1	Śmierć Ubezpieczonego (również w wyniku COVID-19)	62 000
2	Śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	100 000 ¹
3	Śmierć Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu	100 000 ¹
4	Śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy	140 000 ¹
5	Śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	140 000 ¹
6	Śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy	240 000 ¹
7	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – za 100% uszczerbku	62 000
8	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu – za 100 % uszczerbku	35 000
9	Śmierć Współmałżonka lub Partnera (również w wyniku COVID-19)	20 000
10	Śmierć Współmałżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku	40 000 ¹
11	Osierocenie Dziecka (wypłata dla każdego dziecka)	4 000
12	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego (co najmniej 55 jednostek chorobowych)	10 000
13	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby (również w wyniku COVID-19)	100 / dzienny zasiłek
14	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku	100 / dzienny zasiłek
15	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	300 / dzienny zasiłek ¹
16	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek zawału serca lub udaru mózgu	200 / dzienny zasiłek ¹

17	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy	200 / dzienny zasiłek ¹
18	Rekonwalescencja Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku	50 / dzienny zasiłek
19	Śmierć Dziecka (również w wyniku COVID-19)	3 000
20	Śmierć Dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku	6 000 ¹
21	Śmierć Rodzica lub Teścia (również w wyniku COVID-19)	2 500
22	Urodzenie lub przysposobienie Dziecka	1 500
23	Urodzenie Dziecka martwego	3 000 ¹

¹ Wartości poszczególnych świadczeń nie sumują się.

- 6) Wskazane przez Zamawiającego w tabeli w punkcie 5 zakresy ubezpieczenia i wysokość świadczenia są zakresami minimalnymi wymaganymi przez Zamawiającego. Jeżeli w oferowanych ogólnych warunkach ubezpieczenia znajdują się zapisy korzystniejsze dla Zamawiającego lub Ubezpieczonych i nie zostanie wyraźnie zastrzeżone przez Wykonawcę w składanej ofercie, że nie będą one mieć zastosowania, to zostają automatycznie włączone do ubezpieczenia.
- 7) Do ubezpieczenia mogą przystąpić wszyscy pracownicy WFOŚiGW w Łodzi w wieku do 69 lat.
- 8) Wykonawca nie będzie wymagał wypełniania przez osoby przystępujące do ubezpieczenia żadnych ankiet medycznych, ani w inny sposób nie będzie zadawać pytań odnośnie stanu ich zdrowia, za wyjątkiem uzyskania informacji dotyczącej przebywania aktualnie na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 14 dni, przebywania w szpitalu, hospicjum czy innego typu placówkach opiekuńczo-leczniczych, a także informacji o posiadaniu orzeczenia o niezdolności do pracy zarobkowej, składanych przez osobę przystępującą do ubezpieczenia w dniu składania deklaracji.
- 9) 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.
- 10) Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonych rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące wymogi: 1) przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego wpłynęły do Wykonawcy podpisane przez ubezpieczonych deklaracje przystąpienia 2) pierwsza składka została przekazana nie później niż w przypadającym w tym miesiącu kalendarzowym terminie przekazania składki.
- 11) Ubezpieczyciel zapewni zniesienie pre-existingu, czyli zachowa ciągłość ubezpieczenia. Ubezpieczyciel uzna swoją odpowiedzialność za skutki chorób oraz wypadków, które zostały stwierdzone lub zaszły przed początkiem odpowiedzialności, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że Pracownik był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia grupowego w zakresie danego ryzyka bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz odpowiedzialność wobec Ubezpieczonego rozpoczęła się wraz z zawarciem umowy grupowego ubezpieczenia u Ubezpieczyciela.

- 12) 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.
- 13) 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.
- 14) Ubezpieczyciel zapewnia badania medyczne i orzeczenia lekarskie przynajmniej na terenie miasta Łodzi. Zamawiający zaznacza jednocześnie, iż dopuszcza również inne placówki medyczne zlokalizowane poza miastem Łódź pod warunkiem, że placówki te znajdują się na terenie miasta, w którym przebywa/mieszka osoba ubezpieczona wnosząca o wypłatę świadczenia.
- 15) 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.
- 16) Ubezpieczyciel zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia bez okresu karencji dla osób ubezpieczonych 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.
- 17) Karencja nie będzie miała zastosowania także w stosunku do pracowników, 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 umowy.
- 18) Termin przystąpienia wszystkich osób ubezpieczonych do umowy ubezpieczenia bez okresu karencji wynosi trzy miesiące od daty początku okresu trwania 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).
- 19) Karencja w stosunku do osób ubezpieczonych w umowie ubezpieczenia, w żadnym przypadku i w żadnym czasie od początku okresu ubezpieczenia nie dotyczy zdarzeń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem.
- 20) W pozostałych przypadkach nie objętych umową, obowiązuje karencja zgodnie z OWU Wykonawcy.
- 21) Jeżeli co najmniej 75% pracowników Zamawiającego zdecyduje się na przystąpienie do ubezpieczenia warunki ubezpieczenia będą obowiązujące. Umowa grupowego ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez którąkolwiek ze stron z zastosowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli nie zostanie osiągnięty minimalny wymagany poziom partycypacji.
- 22) Wykonawca zagwarantuje prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia osobom, które nie ukończyły 69 lat i przestały być pracownikami Zamawiającego (członkami grupy) oraz przez co najmniej rok zagwarantuje takie same warunki ubezpieczenia. Indywidualna kontynuacja dla

osób, które ukończyły 69 rok życia będzie kontynuowana na zasadach określonych w OWU wykonawcy.

- 23) Zamawiający wymaga prawa do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności poprzedniego Ubezpieczyciela i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.
- 24) Zamawiający pod pojęciem operacji rozumie zabieg chirurgiczny wykonany w szpitalu, przeprowadzony przez lekarza (zespół lekarzy) w znieczuleniu w celu przywrócenia prawidłowych czynności narządu lub układu, usunięcia chorej tkanki, narządu lub jego części lub innej przyczyny choroby lub dokonania przeszczepu, powiązany z koniecznością przecięcia skóry i/lub innych tkanek.
- 25) Zamawiający pod pojęciem pobytu w szpitalu rozumie całodobowy pobyt w szpitalu na zlecenie lekarza, w celu leczenia, trwający nieprzerwanie co najmniej 3 kolejne dni w przypadku pobytu z powodu choroby lub 1 dzień w przypadkach pobytu z powodu nieszczęśliwego wypadku, służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia. Okres pobytu w szpitalu liczony jest od daty przyjęcia do szpitala do daty wypisania ze szpitala. Dzień przyjęcia i wypisu liczą się jako dni pełne. Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z łącznymi pobytami Ubezpieczonego w szpitalu nieprzekraczającymi 180 dni w okresie 12 miesięcy obowiązywania Umowy. Wypłata świadczenia za pobyt w szpitalu wypłacana jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Wykonawca nie może wprowadzać ograniczenia liczby pobytów w szpitalu i ograniczenia ze względu na rodzaj oddziału na którym przebywał ubezpieczony. Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z łącznymi pobytami Ubezpieczonego w szpitalu nieprzekraczającymi 180 dni w okresie 12 miesięcy obowiązywania Umowy.
- 26) Zamawiający pod pojęciem rekonwalescencja rozumie trwający co najmniej 7 dni pobyt Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim pod warunkiem, że pobyt nastąpił bezpośrednio, po co najmniej 7 dniowym nieprzerwanym pobycie Ubezpieczonego w szpitalu, za który Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność oraz zwolnienie lekarskie zostało wydane przez ten szpital.
- 27) Zamawiający dopuszcza inne brzmienie definicji, zaproponowane przez Wykonawcę, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego przez Zamawiającego zakresu ochrony.