

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

CZĘŚĆ 1

**UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, UBEZPIECZENIE KOSZTÓW
LECZENIA, NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W CZASIE ZAGRANICZNYCH PODRÓŻY
SŁUŻBOWYCH PRACOWNIKÓW ZAMAWIAJĄCEGO**

Zakres obligatoryjny:

1. Wyrażenie zgody na pełny zakres ubezpieczenia przedstawiony poniżej warunkuje ważność oferty dla Części 1.
2. Nie będą miały zastosowania żadne inne franszyzy (integralne lub redukcyjna) lub udziały własne za wyjątkiem tych wskazanych w Umowie.
3. Wszelkie postanowienia Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisu Przedmiotu Zamówienia będą miały pierwszeństwo stosowania przed postanowieniami zawartymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU) lub innym wzorcu umownym stosowanym przez Ubezpieczyciela. Wzorzec zachowuje pierwszeństwo w odniesieniu do uregulowań:
 - a) zagadnień pominiętych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisie Przedmiotu Zamówienia,
 - b) bardziej korzystnych dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, niż zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisie Przedmiotu Zamówienia.

Element I – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Zamawiającego

Ubezpieczający	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761
Ubezpieczony	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Pracownicy Zamawiającego - za pracowników uważa się osoby świadczące pracę na rzecz Zamawiającego również na podstawie umów cywilnoprawnych, osoby fizyczne prowadzące działalność na rzecz Ubezpieczającego (samozatrudnienie), osoby zatrudnione na podstawie kontraktów, w tym menedżerskich, studentów, praktykantów, pracowników zatrudnionych na potrzeby Ubezpieczonego przez agencje pracy tymczasowej.
Okres obowiązywania umowy ramowej	4 lata (48 miesięcy), licząc od dnia podpisania umowy, jednak nie wcześniej niż od dnia 01.07.2025 r. Ubezpieczyciel potwierdzi ochronę odrębnym dokumentem ubezpieczenia (polisą).
Okres ubezpieczenia	Roczny (dwunastomiesięczny) lub dwuletni i krótkoterminowy – w zależności od potrzeb Zamawiającego
Przedmiot ubezpieczenia	Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków dot. pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego. Ubezpieczeniem zostaną objęte automatycznie i obligatoryjnie wszystkie osoby spełniające powyższe kryterium kwalifikacji. Nowo zatrudnione osoby zostaną objęte ubezpieczeniem automatycznie bez potrzeby imiennego zgłaszania.
Zakres ubezpieczenia	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił w życiu ubezpieczonego w trakcie ochrony ubezpieczeniowej. Świadczenia w ubezpieczeniu NNW: 1. Świadczenie z tytułu śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku. 2. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, przy czym jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

	zdrowiu określonej w umowie, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku.. Ocena wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu będzie się odbywać na podstawie tabeli uszczerbku towarzystwa. Koszty leczenia powypadkowego i rehabilitacji Koszty poniesione na terytorium RP na badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia, koszty wizyt lekarskich i pielęgniarskich jak również zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych. Za koszty leczenia powypadkowego uważa się również koszty zabiegów rehabilitacyjnych. Koszty pogrzebu Koszty pogrzebu ubezpieczonego wypłacane osobie lub osobom, które je poniosły, pod warunkiem, że należne jest świadczenie z tytułu zgonu ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku. Koszty pogrzebu wypłacane są niezależnie od świadczenia pogrzebowego wypłacanego przez ZUS. Koszty przekwalifikowania zawodowego Wszelkie uzasadnione koszty przekwalifikowania, poniesione na terytorium RP przez osobę ubezpieczoną w celu przygotowania do wykonywania innego zawodu Koszty zakupu środków pomocniczych Koszty zakupu przedmiotów wymienionych, wskazanych w Załączniku nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, w wysokości udziału własnego świadczeniobiorcy w cenie ich nabycia. Koszty muszą zostać poniesione na terytorium RP.
Miejsce ubezpieczenia	Cały świat z wyłączeniem Rosji, Białorusi i Ukrainy / 24 godziny na dobę, czas pracy i poza pracą
Wiek ubezpieczonego	Bez ograniczeń
Sumy gwarancyjne	
Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków 1. Śmierć: 30.000 PLN 2. Trwały uszczerbek na zdrowiu - system świadczeń proporcjonalnych: 30.000 PLN (1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku). 3. Pobyt w szpitalu: 50 PLN za dzień (dziennie świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, jednak nie dłużej niż za okres 360 dni) 4. Koszty leczenia powypadkowego i rehabilitacji: 5.000 PLN 5. Koszty pogrzebu: 5.000 PLN 6. Koszty przekwalifikowania zawodowego: 6.000 PLN 7. Koszty zakupu środków pomocniczych: 6.000 PLN	
Szacowana liczba osób objętych umową	214 osób
Franszyza integralna	Zniesiona
Franszyza redukcyjna	Zniesiona
Składka i jej rozliczenie	1. Składka płatna będzie jednorazowo. 2. Termin płatności składki w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury/noty obciążeniowej przez Ubezpieczyciela. 3. Rozliczenie składki nastąpi w ciągu dwóch miesięcy od zakończenia okresu polisowego, wg składki za jedną osobę na podstawie zestawienia liczby pracowników Ubezpieczającego / osób ubezpieczonych, wg stanu na koniec każdego miesiąca okresu ubezpieczenia.

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	4. Rozliczenie dotyczy zarówno dopłaty jak i zwrotu składki.
	5. Datę zapłaty składki przyjmuje się, jako datę obciążenia rachunku Muzeum Historii Polski w Warszawie.

Element II – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków wolontariuszy

Ubezpieczający	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761
Ubezpieczony	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Wolontariusze (bezimiennie) lub zaproszeni goście bądź inne osoby zgłoszone przez Zamawiającego (imiennie)
Okres obowiązywania umowy ramowej	4 lata (48 miesięcy), licząc od dnia podpisania umowy, jednak nie wcześniej niż od dnia 01.07.2025 r. Ubezpieczyciel potwierdzi ochronę odrębnym dokumentem ubezpieczenia (polisą).
Okres ubezpieczenia	Roczny (dwunastomiesięczny) lub dwuletni i krótkoterminowy – w zależności od potrzeb Zamawiającego
Przedmiot ubezpieczenia	Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków dot. wolontariuszy i innych osób nieuwzględnionych w Elementie I Ubezpieczeniem zostaną objęte automatycznie i obligatoryjnie wszystkie osoby spełniające powyższe kryterium kwalifikacji.
Zakres ubezpieczenia	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił w życiu ubezpieczonego w trakcie ochrony ubezpieczeniowej. Świadczenia w ubezpieczeniu NNW: 1. Świadczenie z tytułu śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku. 2. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, przy czym jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu określonej w umowie, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku.. Ocena wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu będzie się odbywać na podstawie tabeli uszczerbku towarzystwa. Koszty leczenia powypadkowego i rehabilitacji Koszty poniesione na terytorium RP na badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia, koszty wizyt lekarskich i pielęgniarstwie jak również zakup niezbędnych leków i środków opatrunkowych. Za koszty leczenia powypadkowego uważa się również koszty zabiegów rehabilitacyjnych. Koszty pogrzebu Koszty pogrzebu ubezpieczonego wypłacane osobie lub osobom, które je poniosły, pod warunkiem, że należne jest świadczenie z tytułu zgonu ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku. Koszty pogrzebu wypłacane są niezależnie od świadczenia pogrzebowego wypłacanego przez ZUS. Koszty przekwalifikowania zawodowego Wszelkie uzasadnione koszty przekwalifikowania, poniesione na terytorium RP przez osobę ubezpieczoną w celu przygotowania do wykonywania innego zawodu

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

	Koszty zakupu środków pomocniczych Koszty zakupu przedmiotów wymienionych, wskazanych w Załączniku nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, w wysokości udziału własnego świadczeniobiorcy w cenie ich nabycia. Koszty muszą zostać poniesione na terytorium RP.
Miejsce ubezpieczenia / zakres terytorialny	Rzeczpospolita Polska
Zakres czasowy ochrony	czas „pracy”, droga do i z pracy
Wiek ubezpieczonego	bez ograniczeń
Start ochrony wolontariuszy	Automatycznie bez potrzeby uprzedniego zgłaszania
Start ochrony innych osób zgłaszanych przez Zamawiającego	Od dnia rozpoczęcia aktywności, pod warunkiem elektronicznego, imiennego zgłoszenia przed rozpoczęciem aktywności
Sumy gwarancyjne	
Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków 1. Śmierć: 30.000 PLN 2. Trwały uszczerbek na zdrowiu - system świadczeń proporcjonalnych: 30.000 PLN (1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku). 3. Pobyt w szpitalu: 50 PLN za dzień (dzienne świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, jednak nie dłużej niż za okres 360 dni) 4. Koszty leczenia powypadkowego i rehabilitacji: 5.000 PLN 5. Koszty pogrzebu: 5.000 PLN 6. Koszty przekwalifikowania zawodowego: 6.000 PLN 7. Koszty zakupu środków pomocniczych: 6.000 PLN	
Szacowana liczba osobodni	650 osobodni
Franszyza integralna	Zniesiona
Franszyza redukcyjna	Zniesiona
Składka i jej rozliczenie	1. Składka płatna będzie jednorazowo. 2. Termin płatności składki w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury/noty obciążeniowej przez Ubezpieczyciela. 3. Rozliczenie składki nastąpi w ciągu dwóch miesięcy od zakończenia okresu polisowego, wg stawki za jeden osobodzień na podstawie zestawienia faktycznej liczby osobodni wg stanu na koniec każdego miesiąca okresu ubezpieczenia lub zestawienia zbiorczego za cały okres ubezpieczenia. 4. Rozliczenie dotyczy zarówno dopłaty jak i zwrotu składki. 5. Datę zapłaty składki przyjmuje się, jako datę obciążenia rachunku Muzeum Historii Polski w Warszawie.

Element III – Ubezpieczenie kosztów leczenia oraz następstw nieszczęśliwych wypadków w czasie zagranicznych podróży służbowych pracowników i innych osób delegowanych przez Zamawiającego

Ubezpieczający	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761
-----------------------	--

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

Ubezpieczony	Muzeum Historii Polski w Warszawie Pracownicy Zamawiającego - za pracowników uważa się osoby świadczące pracę na rzecz Zamawiającego również na podstawie umów cywilnoprawnych, osoby fizyczne prowadzące działalność na rzecz Ubezpieczającego (samozatrudnienie), osoby zatrudnione na podstawie kontraktów, w tym menedżerskich, wolontariuszy, studentów, praktykantów, pracowników zatrudnionych na potrzeby Ubezpieczonego przez agencje pracy tymczasowej. Inne osoby delegowane przez Zamawiającego - za „inne osoby” uważa się osoby czasowo zaangażowane w realizację projektu lub gości.
Okres obowiązywania umowy ramowej	4 lata (48 miesięcy) licząc od dnia podpisania umowy, jednak nie wcześniej niż od dnia 01.07.2025 r. Ubezpieczyciel potwierdzi ochronę odrębnym dokumentem ubezpieczenia (polisą).
Okres ubezpieczenia	Roczny (dwunastomiesięczny) lub dwuletni i krótkoterminowe, w zależności od potrzeb Zamawiającego

Przedmiot ubezpieczenia	
	Koszty Leczenia, Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia Ubezpieczonego, który w okresie podróży musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem. Ubezpieczyciel dodatkowo obejmuje ochroną koszty leczenia powstałe w wyniku: a) ryzyka zawału serca i udaru mózgu (także niedokrwiennego) b) następstw chorób przewlekłych c) szkód będących następstwem: aktów terrorystycznych, rozruchów, strajków, stanu wyjątkowego, zamieszek, d) szkód będących następstwem działań wojennych.
	Koszty Transportu i Repatriacji Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty transportu i repatriacji poniesione przez Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu
	Koszty Ratownictwa Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty poniesione na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą prowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, który uległ w czasie pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi objętemu ochroną ubezpieczeniową.
	Bagaż Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż Ubezpieczonego w czasie podróży, w tym szkody powstałe w przedmiotach wartościowych stanowiących bagaż Ubezpieczonego i znajdujących się pod jego bezpośrednią opieką. Za przedmioty wartościowe uznaje się: biżuterię, sprzęt elektroniczny (audiowizualny, komputerowy, fotograficzny), nośniki danych, telefony przenośne, etc.).
	Odpowiedzialność cywilna Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone osobom trzecim w czasie podróży.
	Koszty udzielenia natychmiastowej pomocy "Assistance" Przedmiotem ubezpieczenia są koszty związane z udzieleniem przez Ubezpieczyciela, natychmiastowej pomocy „assistance” w zakresie określonym w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły w życiu Ubezpieczonego w trakcie ochrony ubezpieczeniowej.
Miejsce ubezpieczenia / zakres terytorialny	Cały świat z wyłączeniem Rosji, Białorusi i Ukrainy
Start ochrony pracowników Zamawiającego	Automatycznie od dnia rozpoczęcia podróży bez potrzeby uprzedniego zgłaszania. Za pracowników uważa się osoby świadczące pracę na rzecz Zamawiającego również na podstawie umów cywilnoprawnych, osoby fizyczne prowadzące działalność na rzecz Ubezpieczającego (samozatrudnienie), osoby zatrudnione na podstawie kontraktów, w tym menedżerskich, wolontariuszy, studentów, praktykantów, pracowników zatrudnionych na potrzeby Ubezpieczonego przez agencje pracy tymczasowej.
Start ochrony innych osób delegowanych przez Zamawiającego	Od dnia rozpoczęcia podróży pod warunkiem elektronicznego, imiennego zgłoszenia przed rozpoczęciem podróży. Za „inne osoby” uważa się osoby czasowo zaangażowane w realizację projektu lub gości.
Zakres ubezpieczenia	
	Ubezpieczenie kosztów leczenia Zakresem ubezpieczenia są objęte koszty poniesione na: a) badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, b) dojazd lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia, c) pobyt w placówce służby zdrowia, d) leczenie stomatologiczne w przypadku ostrych stanów zapalnych i bólowych lub gdy było ono niezbędne wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową e) zakup lekarstw i środków opatrunkowych f) zakup zaleconych środków pomocniczych.
	Ubezpieczenie kosztów transportu i repatriacji Zakresem ubezpieczenia objęte są koszty poniesione na: a) transport Ubezpieczonego z miejsca wypadku do najbliższej placówki służby zdrowia, b) transport Ubezpieczonego do innej placówki służby zdrowia za granicą, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, c) transport Ubezpieczonego do kraju, do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania, o ile wymaga tego jego stan zdrowia, z uwagi na konieczność kontynuowania leczenia szpitalnego bezpośrednio po powrocie do kraju lub z uwagi na medyczne przeciwwskazania do powrotu wcześniej zaplanowanym środkiem transportu; transport musi się odbyć zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza, d) transport Ubezpieczonego do miejsca, od którego podróż może być kontynuowana, e) zakwaterowanie (wraz z kosztami żywienia) w hotelu, w przypadku gdy transport Ubezpieczonego, o którym mowa powyżej, nie mógł nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia, a ich poniesienie zostało zaakceptowane przez Ubezpieczyciela, f) W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł w trakcie podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu, a śmierć nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel ponosi również koszty związane z kremacją lub pogrzebem Ubezpieczonego za granicą albo transportem zwłok Ubezpieczonego do kraju stałego pobytu. Transport Ubezpieczonego odbywać się będzie na podstawie pisemnego zlecenia lekarza prowadzącego w porozumieniu z Ubezpieczycielem

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	Ubezpieczenie kosztów ratownictwa Koszty poniesione na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą prowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, który uległ w czasie pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi objętemu ochroną ubezpieczeniową.
	Ubezpieczenie bagażu - Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz bagaż, który został: - powierzony zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego, - oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu, - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego albo zamkniętej na zamek przyczepie kempingowej lub kabinie jednostki pływającej, pod warunkiem że nie był on widoczny z zewnątrz, - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego. - Bagaż objęty jest ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek utraty bagażu, w tym m.in.: - kradzieży z włamaniem, - rozboju, - wypadku lub katastrofy środka komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej, - nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, w wyniku którego utracił on w sposób nagły możliwość opiekowania się bagażem, - zaginięcia lub uszkodzenia, w przypadku gdy bagaż znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, któremu został powierzony do przewozu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego, - od szkód powstałych wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami określonymi powyżej. - Ubezpieczenie opóźnienia bagażu obejmuje przypadki opóźnienia bagażu, o co najmniej 4 godziny. Zakresem ubezpieczenia obejmujemy zakup niezbędnych przedmiotów osobistego użytku rozumianych jako przybory higieniczne, odzież i obuwie.
	Ubezpieczenie kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy „Assistance” Zakresem ubezpieczenia objęte są co najmniej następujące świadczenia Ubezpieczyciela w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu, Ubezpieczyciel: - na życzenie Ubezpieczonego powiadamia o zaistniałym zdarzeniu osoby bliskie, - nawiązuje za pośrednictwem lekarza pracującego na jego zlecenie kontakt z lekarzami sprawującymi opiekę medyczną, a w szczególności z lekarzem rodzinnym Ubezpieczonego i zapewnia przepływ informacji między tymi lekarzami, - gwarantuje placówce medycznej pokrycie kosztów leczenia Ubezpieczonego, do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie, - organizuje transport Ubezpieczonego do kraju, do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, - organizuje i pokrywa koszty powrotu Ubezpieczonego do kraju po zakończeniu leczenia, w przypadku gdy Ubezpieczony nie może

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	kontynuować podróży ani powrócić do kraju wcześniej zaplanowanym środkiem transportu, f) organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania (wraz z kosztami żywienia) w hotelu, w przypadku gdy transport Ubezpieczonego, o którym mowa powyżej nie mógł nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia. Limit 400,00 PLN na osobę/ na dobę/ na zdarzenie/ max do 7 dni zakwaterowania g) w razie śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel organizuje na życzenie osób bliskich transport zwłok do miejsca pogrzebu w kraju stałego pobytu Ubezpieczonego, h) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do kraju, jeżeli nie mógł on nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu w przypadku śmierci osoby bliskiej Ubezpieczonemu lub jej nagłego zachorowania wymagającego hospitalizacji, o ile zdarzenie to miało miejsce na terenie kraju zamieszkania, i) w razie konieczności hospitalizacji Ubezpieczonego przez okres co najmniej 7 dni lub jego transportu do kraju w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem doznany poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu organizuje i pokrywa koszty podróży osoby zastępującej w wykonywaniu obowiązków służbowych. j) zapewnienia Ubezpieczonemu pomoc w wyrobieniu dokumentów niezbędnych w czasie podróży, polegającą na udzieleniu niezbędnych informacji o działaniach, które należy podjąć, w przypadku gdy zostały mu one skradzione, zaginęły lub uległy zniszczeniu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu, k) udziela Ubezpieczonemu niezbędnej pomocy finansowej w celu umożliwienia mu pokrycia, poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu, płatności związanych z podróżą Ubezpieczonego, w przypadku kradzieży, uszkodzenia lub zniszczenia posiadanych przez niego środków płatniczych, Termin zwrotu kwoty udzielonej pomocy finansowej wynosi 30 dni od daty jej przekazania Ubezpieczonemu. W ramach usług ASSISTANCE ochroną ubezpieczeniową objęte jest ryzyko następstw aktów terrorystycznych.
	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Świadczenia w ubezpieczeniu NNW: a) świadczenie z tytułu śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku. b) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku przy czym, jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu określonej w umowie, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku. Ocena wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu będzie się odbywać na podstawie tabeli uszczerbku towarzystwa.
	Koszty zakupu środków pomocniczych Koszty zakupu przedmiotów wymienionych, wskazanych w Załączniku nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, w wysokości udziału własnego świadczeniobiorcy w cenie ich nabycia. Koszty przekwalifikowania zawodowego Wszelkie uzasadnione koszty przekwalifikowania, poniesione na terytorium RP przez osobę ubezpieczoną w celu przygotowania do wykonywania innego zawodu

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

	Koszty pogrzebu Koszty pogrzebu ubezpieczonego wypłacane osobie lub osobom, które je poniosły, pod warunkiem, że należne jest świadczenie z tytułu zgonu ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku. Koszty pogrzebu wypłacane są niezależnie od świadczenia pogrzebowego wypłacanego przez ZUS.
Sumy gwarancyjne	
	Koszty leczenia: a) leczenie szpitalne lub ambulatoryjne: 1 500 000 PLN na osobę na zdarzenie b) leczenie dentystyczne: 2.000 PLN na osobę na zdarzenie
	Bagaż 5 000,00 PLN na osobę na zdarzenie
	Odpowiedzialność cywilna 300.000 PLN na wszystkie zdarzenia ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia
	Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków a) śmierć: 30.000,00 PLN b) trwały uszczerbek na zdrowiu: 30.000,00 PLN na zdarzenie (1% SU za 1%) c) inwalidztwo z włączeniem całkowitej trwałej niezdolności do pracy: 30.000,00 PLN
	Koszty ratownictwa: do wysokości 100 000,00 PLN na osobę na zdarzenie
	Świadczenie na wypadek kwarantanny: 6 000,00 PLN
	Koszty przekwalifikowania zawodowego: 6 000,00 PLN
	Koszty zakupu środków pomocniczych: 6.000,00 PLN
	Koszty pogrzebu: 5.000,00 PLN
	Dla pozostałych zakresów ubezpieczenia podanych powyżej: do wysokości limitu opisanego w kosztach leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego
Franszyza integralna	Zniesiona
Franszyza redukcyjna	Zniesiona
Składka i jej rozliczenie	1. Składka płatna będzie jednorazowo. 2. Termin płatności składki w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury/noty obciążeniowej wystawionej przez Ubezpieczyciela. 3. Rozliczenie roczne za faktycznie wykorzystaną liczbę osobodni, ustaloną na podstawie przesyłanych przez Zamawiającego miesięcznych wykazów wyjazdów, nastąpi w terminie 30 dni po zakończeniu okresu polisowego. 4. Rozliczenie dotyczy zarówno dopłaty jak i zwrotu składki. 5. Składka bezzwrotna wynosi 80% składki rocznej. 6. Datę zapłaty składki przyjmuje się, jako datę obciążenia rachunku Muzeum Historii Polski w Warszawie.
Postanowienia dodatkowe	Szacowana liczba osobodni okresie ubezpieczenia: 250 Oprócz polisy i rachunku do płatności składki Wykonawca, zobowiązuje się do wystawienia kart podróży w liczbie wskazanej przez Zamawiającego.
	Na potrzeby niniejszego ubezpieczenia Zamawiający będzie prowadził na bieżąco rejestr osób wyjeżdżających za granicę.
	W przypadku zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, ubezpieczający będzie potwierdzał elektronicznie delegację w zagraniczną podróż służbową.

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

Wiek ubezpieczonego	Bez ograniczeń, w tym w zakresie zaostrzenia choroby przewlekłej.
Klauzula kosztów przymusowego pobytu	Pokrycie kosztów przymusowego pobytu. Jeżeli w wyniku epidemii / pandemii lub klęski żywiołowej ubezpieczony przebywający w podróży służbowej poza granicami kraju stałego zamieszkania nie będzie mógł opuścić państwa, w którym się znajduje na podstawie decyzji organu tego państwa, ubezpieczyciel wypłaci na podstawie przedłożonych faktur lub rachunków świadczenie na pokrycie uzasadnionych kosztów w wysokości do 600 zł za każdy dzień przymusowego pobytu, maksymalnie do 10 dni Jeżeli przymusowy pobyt w ramach tej samej podróży służbowej dotyczy więcej niż jednego ubezpieczonego, całkowita, łączna kwota świadczenia na wszystkich ubezpieczonych nie może przekroczyć 18 000 zł na zdarzenie, niezależnie od liczby ubezpieczonych i czasu trwania ich przymusowego pobytu

CZĘŚĆ 1

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA, NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W CZASIE ZAGRANICZNYCH PODRÓŻY SŁUŻBOWYCH PRACOWNIKÓW ZAMAWIAJĄCEGO.

Zakres fakultatywny

Nie włączenie przez Wykonawcę ryzyka wymienionego w pkt 1-2 poniżej, do oferty ubezpieczenia nie spowoduje odrzucenia oferty. Wykonawca może uwzględnić w swojej ofercie zaproponowane poniżej ryzyko dodatkowe. Zakres pokrycia ryzyk dodatkowych wpłynie na ocenę oferty zgodnie z warunkami przedstawionymi w SWZ.

Ryzyka i klauzule dodatkowe, podlegające ocenie, lecz nie warunkujące ważności oferty.

1. Klauzula kontynuacji leczenia (5 pkt.)	Ubezpieczyciel pokryje dodatkowo koszty leczenia i rehabilitacji poniesione w ciągu 6 miesięcy od daty powrotu ubezpieczonego na terytorium RP, do wysokości 15.000 PLN, pod warunkiem, że koszty te wynikają z kontynuacji leczenia rozpoczętego w trakcie delegacji zagranicznej oraz pod warunkiem, że w trakcie delegacji zagranicznej ubezpieczony był hospitalizowany, co najmniej 5 dni (dzień przyjęcia oraz wypisu ze szpitala traktowany jest jako pełny dzień).
2. Klauzula zawału/udar (5 pkt.)	W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków rozszerza się definicję nieszczęśliwego wypadku o zawał lub udar (krwotoczny lub niedokrwienny), który wystąpił w okresie ubezpieczenia, niezależnie czy na jego wystąpienie miał wpływ stan zdrowia ubezpieczonego sprzed okresu ubezpieczenia. Ochrona bez względu na wiek ubezpieczonego i bez ograniczenia świadczenia do określonego % sumy ubezpieczenia, ale obliczane jak inne uszczerbki.

CZĘŚĆ 2

OBROTOWA UMOWA UBEZPIECZENIA „NAIL TO NAIL” ORAZ UBEZPIECZENIA MIENIA W TRANSPORCIE KRAJOWYM I MIĘDZYNARODOWYM

ZAKRES OBLIGATORYJNY:

- Wyrażenie zgody na pełny zakres ubezpieczenia przedstawiony poniżej warunkuje ważność oferty dla **Części 2.**
- Wszelkie postanowienia Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisu Przedmiotu Zamówienia, będą miały pierwszeństwo stosowania przed postanowieniami zawartymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU) lub innym wzorcu umownym stosowanym przez Ubezpieczyciela. Wzorzec zachowuje pierwszeństwo w odniesieniu do uregulowań:

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

- a) zagadnień pominiętych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisie Przedmiotu Zamówienia,
- b) bardziej korzystnych dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, niż zawarte Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisie Przedmiotu Zamówienia.

Ubezpieczający	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761
Ubezpieczony	▪ MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761 ▪ Osoby trzecie, które na podstawie odpowiednich umów przekazały Zamawiającemu swoje mienie i zobligowały go do jego ubezpieczenia, w tym właściciele eksponatów
Okres obowiązywania umowy ramowej	4 lata (48 miesięcy), licząc od dnia podpisania umowy, jednak nie wcześniej niż od dnia 01.07.2025 r. Ubezpieczyciel potwierdzi ochronę odrębnym dokumentem ubezpieczenia (polisą).
Okres ubezpieczenia	Roczny (12 miesięcy) lub dwuletni (24 miesiące) i krótkoterminowy – w zależności od potrzeb Zamawiającego Ubezpieczyciel będzie potwierdzał ochronę ubezpieczeniową w odniesieniu do każdego zgłoszenia do ubezpieczenia w ramach umowy generalnej odrębnym dokumentem polisowym lub Aneksem oraz certyfikatem/certyfikatami dla stron używających w wersji polsko-angielskiej (jeśli taka będzie wymagana). Okres odpowiedzialności Wykonawcy dla zgłoszeń, których oczekiwana ochrona rozpoczyna się w okresie obowiązywania umowy generalnej trwa do zakończenia zgłoszonej aktywności, tj. wystawy lub transportu, przy czym pojedynczy okres ochrony na podstawie jednostkowego zgłoszenia nie może być dłuższy niż 24 miesiące.
Zakres terytorialny	Cały świat z wyłączeniem Rosji, Białorusi i Ukrainy oraz państw i obszarów, w których aktualnie toczy się konflikt zbrojny.
Przedmiot ubezpieczenia	Zbiory – m.in. muzealia, dzieła sztuki, archiwalia, zabytki, instalacje, przedmioty i depozyty posiadających wartość artystyczną, historyczną, itp. wraz z ramami / oprawami, jeśli zostały uwzględnione w wartości do ubezpieczenia (np. w wartości eksponatu). Mienie należące do Ubezpieczającego lub mienie osób trzecich transportowane na ryzyku Ubezpieczającego lub za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, w tym również powierzone lub nadane Ubezpieczającemu przez osoby trzecie w tym jego kontrahentów – bez względu na bazę kontraktu. Mienie transportowane przez właściciela, a za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność od momentu protokolarnego przyjęcia mienia do momentu protokolarnego wydania mienia. Wszystkie ładunki, włączając środki obrotowe, jak również wyposażenie, meble, instrumenty muzyczne, scenografie, itp. Mienie zarówno nowe jak i używane. Pozostałe mienie wykorzystywane na potrzeby organizowanych wystaw/ekspozycji, w tym m.in. elementy dekoracyjne, sprzęt AV, elementy aranżacji sali wystawowej, itd. (własne lub obce).

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

Zakres ubezpieczenia	Wszystkie ryzyka fizycznego uszkodzenia, zniszczenia lub utraty przedmiotu ubezpieczenia na skutek nagłych i niespodziewanych zdarzeń losowych – ubezpieczenia w zakresie „Nail to Nail” („od gwoźdźcia do gwoźdźcia”)* podczas wystawy, transportu/re-transportu, prac związanych z wystawą, pakowania, montażu/demontażu, składowania – bez względu na czas, podczas pobytu przedmiotu ubezpieczenia w pracowniach konserwatorskich, remontowych, serwisach naprawczych, transportów niezwiązanych z organizowaną wystawą, w tym m.in powstałe w wyniku: ▪ zdarzeń losowych, ▪ wypadku środka transportu wraz z ładunkiem, ▪ kradzieży środka transportu wraz z ładunkiem, ▪ kradzieży ładunku ze środka transportu, w tym po wypadku środka transportu, ▪ utraty, kradzieży, kradzieży z włamaniem, rabunku, wandalizmu, szkód estetycznych (w tym graffiti) lub ich usiłowania – zarówno stacjonarnie, jak i w transporcie, ▪ zdarzeń powodujących śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia osoby sprawującej pieczę nad przedmiotem ubezpieczenia, uniemożliwiających ochronę powierzonego mienia, ▪ szkód podczas załadunku/przeładunku/rozładunku, pakowania/rozpakowywania, w tym również szkody spowodowane przez osoby będące po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości lub odurzenia narkotycznego, nieposiadających odpowiednich uprawnień, zatrudnione do wykonywania tych czynności oraz szkody powstałe w związku z wykorzystaniem niesprawnych urządzeń, o ile okoliczności te nie były znane Ubezpieczonemu/ Ubezpieczającemu i były poza jego kontrolą, ▪ montażu/demontażu przedmiotu ubezpieczenia, w tym oprawianie w ramy / umieszczanie w gablotach, wieszanie na ścianach, etc., ▪ przemieszczania wewnątrz lokalizacji / budynku, ▪ upadku, upuszczenia mienia, ▪ szkód powstałych wskutek niewłaściwego dla przedmiotu ubezpieczenia opakowania, o ile okoliczności te nie były znane Ubezpieczonemu lub Ubezpieczającemu i były poza jego kontrolą, ▪ szkód powstałych w związku ze złym stanem technicznym środka transportu lub jego niezdolności do przewozu przedmiotu ubezpieczenia, o ile okoliczności te nie były znane Ubezpieczonemu lub Ubezpieczającemu i były poza jego kontrolą, ▪ szkód powstałych na skutek nietrzeźwości lub odurzenia kierowcy środkami, po użyciu, których prowadzenie środka transportu jest niedozwolone lub niewskazane, ▪ szkód powstałych podczas składowania – bez względu na okres składowania, ▪ szkód na skutek aktów terroryzmu lub sabotażu, strajków, rozruchów, zamieszek społecznych – zarówno w czasie transportu jak i stacjonarnie – w czasie ekspozycji/składowania/przebywania w pracowniach konserwacyjnych, itd., ▪ utratę, ubytek lub uszkodzenie przewożonych rzeczy wynikłe z innych ryzyk niż wymienione powyżej (m.in. podarcie, zabrudzenie, rozsypanie, poplamienie, pocięcie, zgniecenie, zamoczenie, uszkodzeń mechanicznych przedmiotów delikatnych), ▪ Institute Strike Clauses z włączeniem ryzyka terroryzmu, ▪ Institute War Clauses dla transportów lotniczych i morskich, ▪ Institute Cargo Clauses A (ICCA), ▪ Ekspozycji na zewnątrz budynków pod tzw. „gołym niebem”**, ▪ Instytutowa Klauzula Wyłączająca Ryzyko Skażenia Radioaktywnego, Broń Chemiczną, Biologiczną, Biochemiczną oraz Elektromagnetyczną 10/11/03 cl. 370/ Institute Radioactive Contamination, Chemical, Biological, Bio-Chemical And Electromagnetic Weapons Exclusion Clause 10/11/03 cl. 370,
------------------------------------	--

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	▪ Klauzula wyłączająca ryzyka cybernetyczne – Cargo (LMA5403), Marine Cyber Endorsement – LMA5403, Ubezpieczenie będzie obejmować: 1) Transport i/lub Re-transport, załadunek/rozładunek/przeładunek, pakowanie/ rozpakowywanie, montaż/ demontaż, przemieszczanie wewnątrz budynków/lokalizacji, czas ekspozycji, czas sesji fotograficznej lub filmowania, składowanie/ magazynowanie – bez względu na długość składowania lub magazynowania, w tym przed lub po ekspozycji, pobyt w pracowniach konserwatorskich, remontowych, serwisach naprawczych, itp. lub 2) Sam transport i/lub re-transport, załadunek, rozładunek, przeładunek, międzyskładowanie, pakowanie, rozpakowywanie, montaż, demontaż, przemieszczenia wewnątrz budynku / lokalizacji, itp. lub 3) Samą ekspozycję, pakowanie, rozpakowywanie, montaż, demontaż, czas ekspozycji, czas sesji fotograficznej lub filmowania, składowanie przed lub po ekspozycji lub samo składowanie (magazynowanie) na cały okres ubezpieczenia, przebywanie w pracowniach konserwacyjnych, remontowych, serwisach naprawczych, przemieszczanie wewnątrz budynków / lokalizacji, w tym przy wykorzystaniu pomocy osób/podmiotów zewnętrznych, itp. Ochrona ubezpieczeniowa w najpełniejszym zakresie (tj. z transportem) rozpoczyna się w momencie, w którym obiekt zostanie ruszony z miejsca, w którym był przechowywany, bez znaczenia czy właściwy transport w tym momencie został rozpoczęty lub czy obiekt będzie jeszcze pakowany. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się po zakończonym sukcesem ponownym rozpakowaniu obiektu i usadowieniu go na swoim dotychczasowym miejscu bądź na nowym oddanym do dyspozycji miejscu. *Ekspozycje zewnętrzne ubezpieczone w zakresie ryzyk nazwanych: ogień, uderzenie pioruna, eksplozja, uderzenie lub upadek statku powietrznego jego części lub ładunku, wichura o prędkości wiatru 17 m/s, kradzież, wandalizm, rabunek, uderzenie pojazdu, szkody estetyczne/graffiti. Rzeźby zewnętrzne o wadze poniżej 300kg będą przymocowane/ przyśrubowane do podłoża/cokołu/ muru/ściany. Jedynie dopuszczalne wyłączenia odpowiedzialności / ubezpieczenie nie obejmuje strat lub szkód spowodowanych przez lub wynikających z: 1. naturalnego starzenia, stopniowej degradacji, uszkodzeń już istniejących, wad ukrytych, wypaczenia, kurczenia się, normalnego zużycia, naturalnych właściwości ubezpieczonego przedmiotu; 2. rdzy, korozji, gnicia, pleśni, grzyba, stopniowego oddziaływania warunków atmosferycznych lub klimatycznych, bądź światła; 3. naprawy, restauracji lub wszelkich podobnych procesów (w zakresie uszkodzenia lub zniszczenia wskutek prowadzenia tych prac); 4. działań wojennych, stanu wyjątkowego, stanu wojennego, rewolucji, rebelii, powstania, porzuconych min, torped, bomb lub innej, porzuconej broni wojennej – za wyjątkiem Institute War Clauses dla transportów lotniczych i morskich, 5. reakcji jądrowej lub skażenia radioaktywnego; 6. zajęcia, przetrzymania przedmiotu ubezpieczenia przez organy państwowe do tego uprawnione; 7. opóźnień w przewozie.
Rodzaj transportu	1. Transport drogowy (w tym kolejowy) lub lotniczy lub morski. 2. W przypadku zbiorów, transport cudzy - wykonywany przez przewoźnika najczęściej specjalizującego się w przewozie dzieł sztuki, lub transport własny, w tym transport jako bagaż podręczny, transport środkami publicznej lub zbiorowej komunikacji, taksówką, prywatnym

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	środkiem transportu, transport wykonywany przez firmę kurierską lub transport własny realizowany przez twórcę lub właściciela lub transport przez te osoby zlecany. W przypadku transportu realizowanego pieszo, transportem publicznym (w tym taksówką) lub transportem zbiorowej komunikacji, samolotem (np. jako bagaż podręczny) lub innym środkiem transportu - powinien on odbywać się pod stałą pieczęcią lub nadzorem osobistym odpowiedniej osoby. Transport / środek transportu powinien być dobrany możliwie odpowiednio do rodzaju lub właściwości transportowanego mienia, a w przypadku mienia podlegającego szczególnym zasadom zabezpieczenia przed kradzieżą lub uszkodzeniem wynikającym z odpowiednich przepisów prawa powinien być zgodny z tymi przepisami, aby możliwie najlepiej zabezpieczyć transportowane mienie przed szkodami w transporcie. Transport krajowy i międzynarodowy (rozbieżność w poniższych danych wynika z faktu, iż Działy Zamawiającego deklarujące potrzebę ubezpieczeniową w tym zakresie mają odmienną strukturę przewozów, ładunków i wartości przewożonego mienia): ▪ 70-90% transport zlecony ▪ 10-30% transport własny
Wartość mienia, sposób szacowania sumy ubezpieczenia	1. Szacowanie wartości: a. dla zbiorów - zgodnie z wyceną rzeczoznawcy, instytucji kultury, innej osoby, podmiotu lub zgodnie z wartością zadeklarowaną w umowie wypożyczenia/depozytu/innej – wartość ustalona, b. dla pozostałego mienia wg wartości odtworzeniowej nowej lub fakturowej lub księgowej brutto (początkowej). 2. Wartość mienia uwzględnia wartości ram lub oprav, itp., o ile zostały uwzględnione w sumie ubezpieczenia zadeklarowanej do ubezpieczenia. 3. Wartość mienia uwzględnia także koszty transportu do miejsca przeznaczenia, 10% zysk jako spodziewany zysk ze sprzedaży lub koszty handlowe przy zakupie – o ile dotyczy, a także podatek VAT, jeśli koszty cel i opłat i inne koszty czy obciążenia, jeśli w wyniku szkody Ubezpieczony zobowiązany jest do ich poniesienia (poniósł w tym zakresie stratę).
Suma ubezpieczenia – maksymalna wartość mienia na jeden środek transportu lub wartość pojedynczej wystawy / pojedynczego zgłoszenia	6.000.000 PLN* Transporty, wystawy lub zgłoszenia przekraczające w/w wartość wymagają akceptacji Ubezpieczyciela przed ich zgłoszeniem do ubezpieczenia Podlimity: a) 50 000 EUR na jeden środek transportu dla transportów wykonywany przez firmy kurierskie, b) 1 500 000 PLN na jeden środek transportu dla elementów wystaw mobilnych/plenerowych/czasowych (jeśli nie mogą być objęte w ramach innych ubezpieczeń), dla pozostałego mienia wykorzystywanego na potrzeby organizowanych wystaw/ekspozycji, w tym m.in. elementy dekoracyjne, sprzęt AV, etc. c) 500 000,00 PLN dla pojedynczego mienia eksponowanego na zewnątrz (pod „gołym niebem”). *Maksymalny Limit/podlimit dotyczy pojedynczej wystawy/składowania, pojedynczego transportu, pojedynczego zgłoszenia.

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

Przewidywany obrót mienia w transporcie	11 353 363,00 PLN w pierwszym roku, w tym: w tym: ▪ Transport krajowy: 11 131 250,00 PLN ▪ Transport międzynarodowy: 222 113,00 PLN W drugim roku ok. 13 400 705,00 PLN.
Rodzaj opakowania transportowanego mienia	W przypadku zbiorów: opakowanie adekwatne do rodzaju przewożonego mienia lub opakowania zgodne z zaleceniami konserwatorskim lub zgodnie z rozporządzeniem z dnia 2 września 2014 r. w sprawie zabezpieczania zbiorów muzeum przed pożarem, kradzieżą i innym niebezpieczeństwem grożącym ich zniszczeniem lub utratą. W przypadku pozostałego mienia: opakowanie adekwatne do rodzaju przewożonego mienia.
Składka	1. Składka za okres ubezpieczenia obliczana jest od planowanej wartości mienia w transporcie. 2. Składka jest składką minimalną i depozytową w wysokości 50% przewidywanej składki za okres ubezpieczenia wyliczonej wg ustalonej stawki w umowie ubezpieczenia od planowanych obrotów mienia w transporcie w okresie ubezpieczenia. Składka minimalna z pojedynczej polisy wynosi 200,00 PLN i podlega rozliczeniu w ramach ww. składki minimalnej i depozytywowej. 3. Jeżeli przewidywana wartość obrotów mienia w transporcie będzie wyższa od planowanej, Ubezpieczający dopłaci składkę od nadwyżki zrealizowanych obrotów mienia w transporcie wg ustalonej stawki w umowie ubezpieczenia. 4. Składka minimalna i depozytowa płatna jednorazowo w terminie co najmniej 30 dni od daty wystawienia polisy przez Ubezpieczyciela. 5. Ubezpieczyciel nie będzie potrącał jakichkolwiek kosztów manipulacyjnych. 6. Ubezpieczyciel nie może dokonywać jakichkolwiek potrąceń zarówno z wypłacanych świadczeń, jak również z kwot należnych Ubezpieczającemu do zwrotu w przypadku powstania takiego obowiązku po stronie Ubezpieczyciela, z wymagalnymi należnościami należnymi mu ze strony Zamawiającego, nawet jeżeli są one przedawnione, o ile Zamawiający nie wyrazi na to zgody. 7. We wzajemnych rozliczeniach wynikających z umowy ubezpieczenia za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty i obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego pod warunkiem, że na rachunku znajdowała się wystarczająca ilość środków płatniczych. W przeciwnym wypadku składkę uważa się za zapłaconą w dniu uznania rachunku bankowego wierzyciela.
Franszyza integralna	Nie występuje
Franszyza redukcyjna / udział własny (na każde zdarzenie)	Nie występuje
Klauzule dodatkowe, warunkujące ważność oferty	1. Klauzula rozliczenia składki depozytywowej, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły że jeżeli szkodowość rozumiana jako suma wartości wypłaconych odszkodowań oraz utworzonych rezerw w okresie ubezpieczenia nie przekroczy 70% składki opłaconej. Ubezpieczyciel nie naliczy składki dodatkowej, należnej wynikającej z rozliczenia i potraktuje składkę zaliczkową jako ostateczną. Składka ta zostanie rozliczona, jeśli nie zostanie spełniony w/w warunek po zakończeniu całego okresu ubezpieczenia na podstawie wartości mienia w zrealizowanym transporcie. W tym celu Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	Ubezpieczycielowi najpóźniej w terminie 30 dni po zakończeniu całego okresu ubezpieczenia wartości mienia w zrealizowanym transporcie. Gdy składka wyliczona zgodnie z postanowieniami powyżej przewyższa składkę zaliczkową Ubezpieczający obowiązany będzie zapłacić brakującą część składki w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury lub aneksu do polisy. Jeżeli wyliczona składka nie przewyższa składki zaliczkowej składką należną od Ubezpieczającego jest składka ostateczną. W przypadku niedostarczenia powyższych danych do Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel wystawi fakturę/aneks do polisy zgodnie z którym Ubezpieczający obowiązany będzie opłacić w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury/aneksu do polisy, różnicę pomiędzy składką zaliczkową, a składką wyliczoną na podstawie sumy ubezpieczenia określonej przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie”. 2. Klauzula Reprezentantów, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela odnośnie winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do Dyrektora Muzeum. Tym samym potwierdzone zostaje, że zakres ochrony zostaje rozszerzony o szkody powstałe w wyniku rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej spowodowane przez pracowników ubezpieczonego innych niż Dyrektor Muzeum. Szkody z tytułu rażącego niedbalstwa pokryte zgodnie ze standardem zakresu Instytutowej Klauzuli Ładunkowej „A”. 3. Klauzula włączenia do pokrycia kosztów uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy, strony uzgodniły, że do zakresu ochrony włączone zostają do wysokości 400 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia ponad sumę ubezpieczenia koszty usunięcia pozostałości po szkodzie łącznie z kosztami rozbiórki lub demontażu części niezdatnych do użytku, utylizacji ubezpieczonego mienia, itp. oraz zabezpieczenia mienia”. 4. Klauzula kosztów dodatkowych, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że ubezpieczeniem na warunkach niniejszej polisy zostają dodatkowo objęte koszty ekspertyz szkodowych, koszty wynagrodzeń należnych rzeczoznawcom, ekspertom, koszty tłumaczeń, które to wynagrodzenia Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest ponieść w celu ustalenia okoliczności zdarzenia, rozmiaru szkody, odtworzenia lub zastąpienia ubezpieczonego mienia uszkodzonego w wyniku zaistnienia ubezpieczonego zdarzenia szkodowego. Limit odpowiedzialności wynosi nie więcej niż 400 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia ponad sumę ubezpieczenia”. 5. Klauzula prolongaty, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły: - Odmienne niż stanowi art. 814 § 1 Kodeksu cywilnego, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się pierwszego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, niezależnie od możliwości wyznaczenia terminu zapłaty składki lub jej pierwszej raty późniejszego, niż pierwszy dzień okresu ubezpieczenia. - Odmienne, niż stanowi art. 814 § 2 Kodeksu cywilnego, jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki w terminie nie krótszym, niż 14 dni od otrzymania wezwania do zapłaty, z ewentualnym zastrzeżeniem sankcji określonej w art. 814 § 2 Kodeksu cywilnego zdanie pierwsze”.
--	---

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	6. Klauzula Prewencyjna, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną, Ubezpieczyciel zwraca poniesione przez Ubezpieczonego koszty wynikłe z zastosowania dostępnych Ubezpieczonemu środków w celu ratowania zagrożonego przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w tym koszty akcji ratowniczej (gaszenia, ewakuacji itp.), w granicach łącznej sumy ubezpieczenia, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne. Powyższe koszty są zwracane nawet, jeżeli nie wystąpiła szkoda w ubezpieczonym mieniu.” 7. Klauzula zrzeczenia się prawa regresu w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że Ubezpieczyciel zrzeka się prawa regresu w stosunku do osób fizycznych zatrudnionych przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o świadczenie usług, w stosunku do osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą na rzecz Ubezpieczającego (samozatrudnienie) oraz podmiotów powiązanych z Ubezpieczającym. Na wniosek Ubezpieczyciela, Ubezpieczający może go zwolnić z wyżej opisanego zobowiązania. Ponadto Ubezpieczyciel umożliwi Ubezpieczającemu w trakcie trwania okresu ubezpieczenia zniesienie regresu w stosunku do innych podmiotów po ich uprzednim zgłoszeniu Ubezpieczycielowi. Ponadto przejście roszczeń regresowych na Ubezpieczyciela nie następuje, jeżeli stałoby się to ze szkodą dla Ubezpieczającego. Ubezpieczyciel zachowuje roszczenie regresowe w odniesieniu do osób, które spowodowały Szkodę w wyniku winy umyślnej.” 8. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że zapisane w OWU skutki niezawiadomienia Ubezpieczyciela o szkodzie w odpowiednim terminie, będą miały zastosowanie tylko w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie wynikało z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/Ubezpieczonego i uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie odpowiedzialności lub rozmiaru szkody”. 9. Klauzula dodatkowych kosztów pracy w godzinach nadliczbowych, w nocy, w dni ustawowo wolne od pracy oraz dodatkowe koszty frachtu ekspresowego w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły, że zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o dodatkowe koszty pracy w godzinach nadliczbowych, w godzinach nocnych, w dni ustawowo wolne od pracy oraz koszty frachtu ekspresowego, w tym frachtu lotniczego, poniesione w związku ze szkodą w ubezpieczonym mieniu. Limit odpowiedzialności wynosi 50.000 PLN na zdarzenie”. 10. Klauzula terminu dokonania oględzin w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły, że w przypadku zajścia zdarzenia szkodowego, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody. Jeżeli oględziny nie nastąpią w w/w terminie, Ubezpieczony uprawniony jest do likwidacji szkody, dokumentując zakres i okoliczności szkody. Wypłata odszkodowania nastąpi na podstawie udokumentowanych kosztów naprawy. W przypadku szkód kradzieżowych, Ubezpieczający niezwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody zawiadomi o tym fakcie policję”. 11. Klauzula wypłaty zaliczki w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że gdyby ustalenie wysokości odszkodowania w terminie określonym w O.W.U. okazało się niemożliwe, a na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego
--	---

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	dokumentów możliwe będzie ustalenie odpowiedzialności odszkodowawczej ubezpieczyciela i określenie bezspornej części odszkodowania, zostanie ona wypłacona w formie zaliczki, na żądanie brokera Ubezpieczonego lub samego Ubezpieczonego, z dotrzymaniem terminu 30 dni od dnia zgłoszenia szkody Ubezpieczycielowi”. 12. Klauzula likwidacji drobnych szkód w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły, że jeżeli w przypadku szkód, których szacowana wartość nie przekracza 10.000 PLN na dzień jej powstania, Ubezpieczony ma prawo po zgłoszeniu szkody do Ubezpieczyciela/Brokera do samodzielnej likwidacji takiej szkody, sporządzając uprzednio pisemny protokół zawierający: a) Datę sporządzenia protokołu, b) Datę wystąpienia szkody, c) Przyczynę powstania szkody, d) Wykaz uszkodzeń, e) Szacunkowa wartość szkody, jeżeli na tym etapie będzie możliwa do określenia, f) Faktura za naprawę/wymianę, g) Dokumentację zdjęciową, h) Protokół spisany ze sprawcą szkody na okoliczność jej powstania – jeżeli został sporządzony. W uzasadnionych przypadkach Ubezpieczyciel będzie mógł zażądać dodatkowych dokumentów oraz dokonać weryfikacji przesłanych dokumentów. Niezależnie od postanowień przedmiotowej klauzuli, Ubezpieczający ma obowiązek powiadomić o szkodzie policję, jeżeli zachodzi podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa”. 13. Klauzula pro rata temporis, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciel nie będzie uwzględniał jakichkolwiek kosztów manipulacyjnych.” 14. Klauzula jurysdykcji, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.” 15. Klauzula ustalenia okoliczności szkody, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły, że Ubezpieczyciel jest zobowiązany po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie lub wypadku prowadzić postępowanie likwidacyjne zmierzające do ustalenia i wyjaśnienia okoliczności związanych ze szkodą oraz wysokością roszczenia, w szczególności wypłacić odszkodowanie bez względu na toczące się w związku ze szkodą inne postępowania, w tym sądowe lub przygotowawcze. Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowania, o ile postępowania nie mają wpływu na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczonego lub ustalenie wysokości należnego odszkodowania.” 16. Klauzula par i zestawów, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że w przypadku szkody eksponatu, który jest częścią pary lub zestawu, Ubezpieczyciel pokryje zmniejszenie lub utratę wartości całego zestawu/pary, a nie tylko elementu uszkodzonego”. 17. Klauzula subrogacji, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że prawo regresu Ubezpieczyciela
--	---

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	w przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia zostaje wyłączone w stosunku do Pakującego / Przewoźnika / Spedytora / Linii lotniczej / Wypożyczającego”. 18. Wartości Ustalone Ubezpieczone mienie objęte jest ubezpieczeniem na zasadzie Wartości Ustalonej. Nie ma zastosowania zasada proporcji ani też udział własny i franszyza. W przypadku szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do udokumentowania Wartości Ustalonej. 19. Klauzula restauracji Restauracja mienia po zgłoszeniu szkody może zostać wykonana zgodnie z życzeniem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, tzn. w wybranym przez niego kraju i przez wybranego przez niego restauratora, po uprzednim uzgodnieniu z Ubezpieczycielem lub wyznaczonym rzeczoznawcą. Koszty restauracji i/lub naprawy powiększone o ubytek wartości w żadnym wypadku nie mogą przekroczyć całkowitej sumy ubezpieczenia uszkodzonego(nych) przedmiotu(ów). Koszty te podlegają zwrotowi wyłącznie, gdy strata powstała w następstwie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową na zasadach i warunkach określonych w niniejszej umowie ubezpieczenia. 20. Zmniejszenie wartości Ubezpieczyciel zobowiązuje się pokryć koszty restauracji oraz różnicę pomiędzy pierwotną Wartością Ustaloną a zweryfikowaną Wartością Ustaloną tzw. spadek wartości dzieła po szkodzie, niemniej całkowitą wysokość odszkodowania w żadnym wypadku nie może przekroczyć pierwotnej sumy ubezpieczenia przedmiotu. Koszty restauracji oraz różnicę pomiędzy pierwotną uzgodnioną wartością a zweryfikowaną uzgodnioną wartością określają odpowiedni rzeczoznawcy. Koszty poniesione w związku z minimalizowaniem szkody, oceną zmniejszenia wartości oraz restauracji przedmiotu ubezpieczenia nie będą potrącane od odszkodowania wypłacanego Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu. Wszelkie uzasadnione koszty tego rodzaju ponosi Ubezpieczyciel. 21. Klauzula niezbywalności własności eksponatów, w brzmieniu: „Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że Ubezpieczony nie przestaje być właścicielem ubezpieczonych eksponatów, nawet w wypadku wypłacenia przez Ubezpieczyciela odszkodowania za utracone eksponaty. W przypadku odzyskania eksponatów w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do wydania eksponatów Ubezpieczonemu, a Ubezpieczony jest zobowiązany zwrócić Ubezpieczycielowi wypłacone odszkodowanie w wartości nominalnej. W przypadku odzyskania eksponatów w stanie uszkodzonym Ubezpieczyciel jest zobowiązany do wydania eksponatów Ubezpieczonemu, a Ubezpieczony jest zobowiązany zwrócić Ubezpieczycielowi odszkodowanie w wartości nominalnej pomniejszonej o koszty restauracji/naprawy zgodnie z Klauzulą restauracji. Strony uzgadniają dodatkowo, że w przypadku odzyskania utraconych przedmiotów, za które Ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie za utratę, Ubezpieczony będzie miał prawo do przeniesienia na Ubezpieczyciela tytułu własności do odzyskanych przedmiotów za kwotę otrzymanego wcześniej odszkodowania. Ubezpieczony zgłasza Ubezpieczycielowi zamiar udostępnienia przedmiotu ubezpieczenia na piśmie w terminie 60 (sześćdziesięciu) dni od odzyskania utraconych przedmiotów.
--	---

CZĘŚĆ 3 UBEZPIECZENIE KOMUNIKACYJNE

Zakres obligatoryjny:

1. Wyrażenie zgody na pełny zakres ubezpieczenia przedstawiony poniżej warunkuje ważność oferty dla Części 3.

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

2. Nie będą miały zastosowania żadne inne franszyzy (integralne lub redukcyjna) lub udziały własne za wyjątkiem tych wskazanych w Umowie.
3. Wszelkie postanowienia Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisu Przedmiotu Zamówienia będą miały pierwszeństwo stosowania przed postanowieniami zawartymi w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU) lub innym wzorcu umownym stosowanym przez Ubezpieczyciela. Wzorzec zachowuje pierwszeństwo w odniesieniu do uregulowań:
 - a) zagadnień pominiętych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisie Przedmiotu Zamówienia,
 - b) bardziej korzystnych dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, niż zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w tym Opisie Przedmiotu Zamówienia.
4. Wykonawca, na wniosek Zamawiającego, przyjmie do ubezpieczenia na tych samych warunkach, za opłatą dodatkowej składki zgodnej z ustaloną w umowie taryfą stawek i składek, również inne pojazdy, w których posiadanie wejdzie Zamawiający w trakcie trwania umowy.

Ubezpieczający	MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761
Ubezpieczony	Posiadacz pojazdu mechanicznego MUZEUM HISTORII POLSKI W WARSZAWIE (Muzeum) Adres: UL. GWARDII 1, 01-538 WARSZAWA NIP: 7010015596, REGON: 140530761 Osoby trzecie w odniesieniu do pojazdów użytkowanych przez Zamawiającego na podstawie tytułów prawnych lub co do których Zamawiający został umownie zobowiązany do zawarcia ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej będącej właścicielem / posiadaczem pojazdu.
Okres obowiązywania umowy ramowej	4 lata (48 miesięcy), od dnia zawarcia umowy, nie wcześniej niż od dnia 01.07.2025 r .
Okres ubezpieczenia	Roczny (dwunastomiesięczny) lub krótkoterminowe* – w zależności od potrzeb Zamawiającego, z zastrzeżeniem rozpoczęcia ochrony dla poszczególnych pojazdów zgodnie z expiracją ich aktualnych polis ubezpieczeniowych (pierwsze polisy wygasają z dniem 30.09.2025 r.) Dla każdego pojazdu zgłoszonego do ubezpieczenia AC, OC, NNW, ASS lub AutoSzyby w trakcie trwania umowy, po expiracji dotychczasowych polis będą wystawione polisy ubezpieczeniowe 12-miesięczne. Dla pojazdów nowych ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje od daty rejestracji pojazdu, przy czym dopuszczalne jest zgłoszenie do ubezpieczenia do 3 dni później. *nie dotyczy ubezpieczenia obowiązkowego OC dla pojazdów mechanicznych innych niż wolnobieżne lub dla których nie jest przeprowadzane wyrównanie okresu ubezpieczenia
Przedmiot ubezpieczenia	Przedmiotem ubezpieczenia są wszelkie pojazdy, w tym: osobowe, wolnobieżne, ciężarowe, będące własnością Ubezpieczającego oraz pojazdy użytkowane przez Ubezpieczającego, o ile ponosi on ryzyko ich utraty lub uszkodzenia, albo obowiązek ich ubezpieczenia wynika z odrębnej umowy – i zgłoszone do ubezpieczenia. Pojazdy wolnobieżne tylko w zakresie ubezpieczenia OC komunikacyjnego lub OC ppm i NNW. W niniejszym postępowaniu wyłącznie dla celów określenia stawki/składki za ubezpieczenie został wskazany jeden pojazd. Zamawiający aktualnie nie posiada tego rodzaju pojazdów, ale nie jest wykluczone, że w okresie trwania Umowy nie wejdzie w posiadanie lub użytkowania takiego pojazdu. Pojazdy zostały podane w załączniku Nr 4 do SWZ.

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	Pojazdy, które zostaną nabyte w okresie trwania umowy będą automatycznie włączane do ubezpieczenia na warunkach określonych w umowie na podstawie pisemnego wniosku Zamawiającego.
Zakres ubezpieczenia	1. Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC ppm) Zakres zgodny z aktualnymi zapisami ustawy 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.), na dzień wystawienia polis. 2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów na terenie krajów objętych Systemem Zielonej Karty (ZK). 3. Auto-Casco w pełnym zakresie (AC) Ubezpieczenie auto-casco obejmujące ryzyko uszkodzenia, zniszczenia lub utraty pojazdu (w tym części lub wyposażenia pojazdu) powstałe w następstwie wszelkich zdarzeń niezależnych od woli Zamawiającego lub osoby korzystającej z pojazdu, z zastrzeżeniem wyłączeń określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia (AC) oraz z uwzględnieniem oczekiwań Zamawiającego zawartych w niniejszym OPZ. Zakres musi obejmować szkody m.in: a) powstałe wskutek nagłego działania siły mechanicznej w chwili zetknięcia pojazdu z podłożem, innym pojazdem, osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu, b) powstałe wskutek powodzi, zatopienia, zalania, zassania cieczy przez pracujący silnik, uderzenia pioruna oraz jego następstw (w tym pośrednie uderzenie pioruna), pożaru, wybuchu, opadu atmosferycznego (w tym m.in. deszczu, gradu, śniegu), upadku statku powietrznego lub jego części, lawiny, huraganu, trąby powietrznej i innych sił przyrody, osuwania lub zapadania się ziemi, huku ponaddzwiękowego, trzęsienia ziemi, dymu, sadzy, osmalenia z zewnątrz lub wewnątrz pojazdu, osuwania lub zapadania się ziemi, c) powstałe wskutek działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz lub wewnątrz pojazdu, d) powstałe wskutek użycia pojazdu w związku z koniecznością przewozu osób, którym ma być udzielona pomoc lekarska, e) powstałe wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia, w tym w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa, f) powstałe wskutek rabunku, g) polegające na kradzieży pojazdu rozumianej jako zabranie w celu przywłaszczenia cudzego pojazdu, jego części trwale zamontowanych lub wyposażenia, przez osobę nieuprawnioną do korzystania lub rozporządzania tym pojazdem, obejmujące działanie sprawcy o znamionach określonych w polskim Kodeksie Karnym, tj. kradzież zwykłą (art. 278), kradzież z włamaniem (art. 279), rozbój (art. 280), kradzież rozbójniczą (art. 281), wymuszenie rozbójnicze (art. 282), h) powstałe wskutek działania zwierząt, i) powstałe wskutek akcji gaśniczej lub ratowniczej prowadzonej w związku z zaistnieniem zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, j) powstałe wskutek działania osób trzecich, w tym również dewastacji, włamania/próby włamania, k) powstałe wskutek uszkodzenia pojazdu w następstwie jego zabrania w celu krótkotrwałego użycia, l) powstałe wskutek nagłego działania siły mechanicznej pochodzącej z wewnątrz pojazdu, np. uderzenie głową lub przewożonym przedmiotem w szybę, m) powstałe wskutek samoistnego otwarcia pokrywy przedniej silnika lub bagażnika, n) powstałe wskutek samoczynnego stoczenia się pojazdu, o) powstałe w trakcie kierowania pojazdem przez osobę, która znajdowała się w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, Wykonawca zachowuje prawo regresu do kierującego pojazdem, który jest sprawcą szkody; z zastrzeżeniem ograniczenia ilości takich szkód do 1 w trakcie roku polisowego, p) powstałe w momencie, gdy osoba kierująca pojazdem nie posiadała wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem i jego obsługi, o ile Zamawiający nie posiadał na ten temat wiedzy, q) powstałe w momencie, gdy osoba kierująca pojazdem nie posiadała wymaganych prawem aktualnych badań lekarskich lub badań psychologicznych. Brak wskazanych badań nie może być podstawą do odmowy lub zmniejszenia wypłaty odszkodowania, r) powstałe w sytuacji, jeżeli po zaistnieniu szkody kierujący pojazdem oddalił się z miejsca zdarzenia, mimo spoczywającego na nim prawnego obowiązku pozostania na miejscu zdarzenia, chyba że powyższa okoliczność nie miała wpływu na powstanie lub wysokość szkody (brak związku przyczynowego), s) powstałe na skutek złamania przepisów ruchu drogowego, w tym np. nieprzestrzegania znaku stop, przekroczenia dopuszczalnej prędkości przez kierującego, t) powstałe w trakcie lub na skutek wykonywania naprawy lub konserwacji pojazdu, w czasie, gdy pojazd znajdował się w zakładzie naprawczym, konserwacyjnym, myjni, podczas prób technicznych, podczas jazdy pojazdem, m.in. przed lub po naprawie dokonywanej przez pracowników takiego zakładu, u) polegające na samoistnym pęknięciu szyby w wyniku naprężenia. 4. Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje trwale następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałe w czasie ruchu, zatrzymania się lub postoju pojazdu, w tym także: 1. podczas wsiadania do pojazdu lub wysiadania z pojazdu, 2. podczas przebywania w pojeździe w przypadku zatrzymania pojazdu lub postoju pojazdu na trasie jazdy, 3. podczas naprawy pojazdu na trasie jazdy, 4. bezpośrednio przy załadowywaniu lub rozładowywaniu pojazdu, 5. wskutek pożaru lub wybuchu pojazdu. Przez nieszczęśliwy wypadek rozumie się zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie, którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także następstwa zawałów serca lub krwotoków śródmózgowych, przy czym ubezpieczeniem objęte są wyłącznie następstwa zawału serca lub krwotoku śródmózgowego powstałe u kierowcy pojazdu. Górną granicę odpowiedzialności w razie śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku stanowi kwota odpowiadająca 100% sumy ubezpieczenia. W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu świadczenie wypłacane będzie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1 procent trwałego uszczerbku na zdrowiu. 5. Assistance (Ass) Ubezpieczenie Assistance może być świadczone przez Wykonawcę zarówno jako część składowa ubezpieczenia Auto-Casco (AC), jak również jako oddzielny produkt ubezpieczeniowy. Warunkiem jest realizowanie świadczeń Assistance minimum w zakresie opisanym Opisie przedmiotu zamówienia. W ofercie należy wskazać, który/jaki wariant ubezpieczenia Assistance ma zastosowanie zgodnie z treścią OWU stanowiących podstawę oferty. Pojazdy podlegające ubezpieczeniu zostały podane w załączniku Nr 4 do SWZ.
--	--

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

	W przypadku pojazdów ciężarowych objęcie usługą assistance pojazdów o dmc do 3,5 t włącznie. Pojazdy, które zostaną nabyte w okresie trwania umowy, będą automatycznie włączane do ubezpieczenia na warunkach określonych w umowie na podstawie pisemnego wniosku Zamawiającego. 6. AutoSzyby (Szyby) Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie przez Ubezpieczyciela kosztów usług assistance polegających na naprawie lub wymianie uszkodzonej lub zniszczonej szyby: czołowej, bocznej lub tylnej, zamontowanej w pojeździe.
Zakres terytorialny	OC – zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. 124, poz. 1152) wraz z późniejszymi zmianami, AC – teren RP i innych państw Europy z wyłączeniem szkód powstałych na terytorium Rosji, Białorusi i Ukrainy, NNW - zgodnie z zakresem terytorialnym AC Assistance - zgodnie z zakresem terytorialnym AC. Szyby - zgodnie z zakresem terytorialnym AC
Suma ubezpieczenia	OC ppm - Ustawowa, zgodna z aktualnymi zapisami ustawy 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.), na dzień wystawienia polis. AC – Zgodnie z wykazem pojazdów stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ - Suma ubezpieczenia przyjęta do kalkulacji składki za cały okres przedmiotu zamówienia powinna odpowiadać sumie ubezpieczenia podanej w załączniku nr 4 do SWZ. Suma ubezpieczenia określona w załączniku nr 4 do SWZ wynika z aktualnie obowiązujących polis ubezpieczenia i zostanie zaktualizowana na dzień wystawiania polis. Wartość brutto wraz z podatkiem VAT lub częścią podatku VAT. Przy wystawianiu polis na kolejne okresy ubezpieczenia sumy te będą aktualizowane, a składka przeliczana zgodnie ze stawką ustaloną w ofercie przetargowej. - Wartości pojazdów nowo zgłaszanych do ubezpieczenia AC przyjmuje się jako: - dla pojazdów fabrycznie nowych – fakturowe (łącznie z VAT lub częścią VAT) - dla pojazdów używanych będących własnością Zamawiającego w momencie podpisania umowy – wartości rynkowe (ustalone na podstawie Katalogu Eurotax/ Info Expert łącznie z VAT/częścią VAT) – zgodnie z wykazem pojazdów stanowiących załącznik nr 4 do SWZ, zaktualizowane jednak na dzień wystawiania polisy, - dla pojazdów używanych, przyjętych do użytkowania przez Zamawiającego w trakcie trwania umowy – zgodne z wartością uwidocznioną w dokumencie przyjęcia (łącznie z VAT / częścią VAT) lub ustalone w oparciu o Eurotax/Info Expert, jeśli suma zapisana w dokumencie przyjęcia jest niższa od wartości rynkowej. - wyposażenie dodatkowe – ubezpieczone jest razem z danym pojazdem, a jego wartość jest uwzględniana w sumie ubezpieczenia bez konieczności wyszczególniania we wniosku lub w wycenie pojazdu. Wykonawca przyjmuje do ubezpieczenia całe wyposażenie dodatkowe każdego pojazdu, bez względu na jego wartość i procentowy stosunek do sumy ubezpieczenia pojazdu. Wyposażenie dodatkowe nabywane w trakcie trwania umowy ubezpieczenia będzie obejmowane ochroną automatycznie od dnia zamontowania w pojeździe bez pobierania dodatkowej składki. - Do wszystkich pojazdów (bez względu na wiek) i przez cały okres ubezpieczenia na jaki została wystawiona polisa, ma zastosowanie tzw. stała suma ubezpieczenia. Stała suma ubezpieczenia ma zastosowanie dla celów

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	wyliczenia należnego odszkodowania, w tym także dla celów ustalenia, czy zachodzi przypadek szkody całkowitej. W przypadku pojazdów nabytych jako fabrycznie nowe, sumę ubezpieczenia można zadeklarować także w wartości równej kwocie podanej na fakturze sprzedaży, bez uwzględnienia udzielonego rabatu – przy zastosowaniu stałej sumy. Warunkiem przyjęcia do ubezpieczenia wartości fakturowej, jest zgłoszenie pojazdu do ubezpieczenia AC w okresie 30 dni od daty wystawienia faktury. 3. NNW – suma ubezpieczenia 20 000,00 zł na każdą osobę w pojeździe na każdy wypadek osobno w każdym rocznym okresie ubezpieczenia. 4. Szyby – suma ubezpieczenia wynosi 3 000 zł na pojazd. W przypadku drugiego lub kolejnego uszkodzenia / zniszczenia szyby czołowej, w przypadku w jej wymiany będzie miał zastosowanie udział własny w wysokości 20% kosztów usług assistance.
Zielona Karta	Wliczona w cenę ubezpieczenia Wystawiana na wniosek Zamawiającego
Likwidacja szkód – postanowienia szczególne	1. W zakresie Auto-Casco: a) Zabezpieczenia przeciwkradzieżowe - Ubezpieczyciel uznaje zainstalowane zabezpieczenia przeciwkradzieżowe pojazdów wskazanych w Załączniku nr 4 do SWZ jako wystarczające i nie będzie wymagał innych dodatkowych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych do tych pojazdów ani nie będzie wymagał od Ubezpieczającego certyfikatów ani świadectw kwalifikacyjnych potwierdzających np. ich montaż. Dodatkowo dla pojazdów włączanych do ubezpieczenia w trakcie trwania Umowy i kontynuujących ubezpieczenie AC z włączonym ryzykiem kradzieży, Ubezpieczyciel uznaje istniejące zabezpieczenia za wystarczające. W przypadku pojazdów fabrycznie nowych Zamawiający będzie zobowiązany do posiadania jednego zabezpieczenia przeciwkradzieżowego (np. immobilizer lub autoalarm) w samochodach osobowych o wartości do 150.000,00 zł netto oraz w samochodach ciężarowych. W samochodach osobowych o wartości powyżej 150.000,00 zł netto. Zamawiający będzie zobowiązany do posiadania dwóch niezależnych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych (np. immobilizer i autoalarm). b) Wykonawca rezygnuje z wykonywania zdjęć pojazdu w sytuacji, gdy pojazd zgłoszony do ubezpieczenia Auto-Casco: - jest pojazdem fabrycznie nowym, który jest odbierany bezpośrednio od autoryzowanego sprzedawcy i obejmowany ochroną od daty pierwszej rejestracji pod warunkiem zgłoszenia do ubezpieczenia najpóźniej w dniu rejestracji pojazdu; - posiadał dotychczas ubezpieczenie Auto-Casco, pod warunkiem jednoczesnego dostarczenia do Wykonawcy oświadczenia Zamawiającego o posiadaniu takiego ubezpieczenia i braku uszkodzeń pojazdu. c) W przypadku szkody całkowitej Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w kwocie odpowiadającej sumie ubezpieczenia (stała suma ubezpieczenia) pomniejszonej o wartość rynkową jego pozostałości, d) Ubezpieczyciel, na wniosek Ubezpieczającego i niezależnie od wieku pojazdu, zapewni pomoc w zagospodarowaniu pozostałości po szkodzie całkowitej, w tym pokrycie kosztów złomowania, e) wyborem Ubezpieczającego będzie to czy szkody będą likwidowane z ubezpieczenia Auto-Casco Ubezpieczającego, niezależnie od tego, czy obcy sprawca został zidentyfikowany i czy posiadał ważne ubezpieczenie OC. Ubezpieczyciel we własnym zakresie dochodzi roszczeń regresowych od ubezpieczyciela sprawcy, f) ubezpieczyciel zobowiązany jest wykonać oględziny uszkodzonego pojazdu w ciągu 2 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody oraz

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	sporządzić powypadkową ocenę techniczną w ciągu 1 dnia roboczego od daty wykonania oględzin, g) oględziny uszkodzonych pojazdów wykonywane są w miejscach wyznaczonych przez Ubezpieczającego, h) wycena wartości pojazdu w momencie szkody dokonywana jest w oparciu o system Eurotax/Info Expert. Zastosowanie wszelkich korekt wymaga uzasadnienia pisemnego i akceptacji Ubezpieczającego, i) w przypadku szkód częściowych naprawa pojazdów z zastosowaniem części oryginalnych, j) Wykonawca zwraca także ponad sumę ubezpieczenia pojazdu, maksymalnie do kwoty 5 000 zł netto faktycznie poniesione przez Zamawiającego, uzasadnione i udokumentowane koszty: - działań podjętych w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, - uprzątnięcia pojazdu i jego elementów z miejsca szkody, - holowania uszkodzonego pojazdu do wskazanego przez Zamawiającego miejsca (limit km wynosi 500 km), jeżeli koszty te nie mogły być pokryte z innego ubezpieczenia np. assistance, lub w części, w której nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia, przy czym Wykonawca pokryje również koszty holowania dwuetapowego, parkowania lub zabezpieczenia uszkodzonego pojazdu, jednak nie dłużej niż do dnia dokonania oględzin uszkodzonego pojazdu przez rzeczoznawcę Wykonawcy, przy czym w przypadku szkody całkowitej Wykonawca pokryje ww. koszty do dnia przekazania pojazdu przez Zamawiającego nabywcy, - demontażu uszkodzonego pojazdu w zakresie niezbędnym do kwalifikacji szkody całkowitej, - zabezpieczenia pojazdu przed szkodą w przypadku kradzieży/zagubienia kluczy/sterowników/pilotów/kart do pojazdu, w tym koszty przekodowania sterowników/pilotów/kart do pojazdu, wymiany zamków, stacyjki, parkowania pojazdu na parkingu strzeżonym do czasu wykonania ww. czynności, które to czynności powinny być podjęte niezwłocznie po uzyskaniu informacji o kradzieży bądź zagubieniu, - dodatkowego badania technicznego pojazdu po jego naprawie, - złomowania pojazdu – o ile koszty złomowania nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia. Jeżeli niektóre z powyższych kosztów Wykonawca zwyczajowo pokrywa w ramach ubezpieczenia assistance, Zamawiający dopuszcza taką możliwość. k) Przy ustalaniu odszkodowania nie ma zastosowania zasada proporcji. l) Ubezpieczyciel wyraża zgodę na samolikwidację szkód do kwoty 10 000 PLN netto. Ubezpieczyciel odstępuje od wymogu przeprowadzenia oględzin i dopuszcza możliwość natychmiastowej naprawy uszkodzeń, pod warunkiem przedstawienia dokumentacji fotograficznej obrazującej uszkodzenia oraz przedstawienia faktur za naprawę lub kosztorysu naprawy. Ubezpieczyciel ma możliwość weryfikacji kosztorysu, m) Ubezpieczyciel nie będzie ograniczał wypłaty odszkodowania z tytułu wieku lub doświadczenia w prowadzeniu pojazdu kierowcy pojazdu. n) Likwidacja szkód w wybranych przez Zamawiającego autoryzowanych serwisach naprawczych. o) Jeżeli do wypłaty odszkodowania wymagane będą faktury, to Zamawiający nie będzie miał obowiązku przekazywania Wykonawcy oryginałów faktur, a jedynie ich kserokopie, które na życzenie Wykonawcy mogą zostać poświadczone przez Zamawiającego za zgodność z oryginałem. 2. W zakresie ubezpieczenia Assistance: a) świadczenia realizowane są niezależnie od odległości miejsca zdarzenia od siedziby Ubezpieczającego, b) w przypadku unieruchomienia pojazdu z powodu wypadku lub awarii lub w przypadku kradzieży pojazdu, urazu ciała kierowcy lub pasażerów, a
--	---

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

	także nagłego zachorowania kierowcy – organizacja i pokrycie kosztów naprawy na miejscu zdarzenia albo organizacja i pokrycie kosztów holowania do miejsca wskazanego przez Ubezpieczającego, c) w normalnych warunkach (bez uwzględnienia siły wyższej) przybycie patrolu assistance na miejsce zdarzenia następuje w czasie nie przekraczającym 2 godzin od momentu zgłoszenia (dot. ter. RP), d) Ubezpieczyciel zapewnia organizację i pokrycie (lub zwrot) kosztów wynajmu samochodu zastępczego porównywalnej klasy z pojazdem Zamawiającego (o pojemności silnika do 2 000 cm³, do 7 miejsc), na czas naprawy ubezpieczonego / odzyskania skradzionego pojazdu, maksymalnie na okres 5 dni (awaria) lub 7 dni (wypadek drogowy, kradzież). Ubezpieczenie obejmuje podstawienie i odebranie pojazdu zastępczego, e) w przypadku braku paliwa – dostarczenie paliwa (z wyłączeniem kosztów tego paliwa) do miejsca zatrzymania pojazdu w ilości niezbędnej do dojechania do najbliższej czynnej stacji paliw f) wymianę koła lub naprawę ogumienia na miejscu zdarzenia, g) wymianę żarówki/światła na miejscu zdarzenia lub holowanie do serwisu/warsztatu i wymianę w tym serwisie lub warsztacie, h) usługą objęte są pojazdy osobowe, osobowo-ciężarowe oraz ciężarowe do 3,5T DMC maksymalnie do 15 lat ich eksploatacji, i) organizację i pokrycie kosztów parkingu, j) specjalistyczna pomoc na autostradzie (refundacja kosztów). 3. W zakresie ubezpieczenia NNW, Zamawiający zastrzega sobie prawo do zgłoszenia szkód w terminie 1 miesiąca kalendarzowego od ich zaistnienia. Minimalne świadczenia: a) śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku (100% sumy ubezpieczenia); b) trwałe uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku (1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku, maksymalnie 100%); c) koszty leczenia poniesione w związku z nieszczęśliwym wypadkiem (zwrot na podstawie imiennych oryginałów rachunków lub faktur), obejmujące wydatki poniesione z tytułu udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza i środków ortopedycznych do kwoty 6 000 zł. 4. W zakresie ubezpieczenia AutoSzyby. Do wymiany uszkodzonej lub zniszczonej szyby stosuje się szybę właściwą dla danej marki i modelu pojazdu o parametrach użytkowych analogicznych do szyby podlegającej wymianie. Koszty pokrywane w ramach ubezpieczenia szyb obejmują nabycie i wymianę szyby, koszty materiałów niezbędnych do naprawy lub wymiany, wykonanie usługi, parkowanie uszkodzonego pojazdu w miejscu strzeżonym maks. do 3 dni (jeśli dokonanie naprawy lub wymiany nie będzie możliwe w terminie 24h od zgłoszenia wypadku), koszty dodatkowego badania technicznego. W przypadku, gdy koszty naprawy lub wymiany przekraczają sumę ubezpieczenia – z uwzględnieniem udziału własnego przy drugiej lub kolejnej szkodzie, Wykonawca udzieli świadczenia pod warunkiem, że Ubezpieczony pokryje różnicę pomiędzy rzeczywistymi kosztami tej usługi, a kwotą, do której Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność. Szkodowość z ubezpieczenia AutoSzyby nie obciąża szkodowości z AC ani nie będzie wykazywana w raporcie szkodowym przy kolejnych postępowaniach / zakupach ubezpieczenia.
--	---

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH
KONSULTACJI RYNKOWYCH**

Klauzula regresowa	Ustala się, że po wypłacie odszkodowania nie przechodzą na Wykonawcę roszczenia przysługujące Zamawiającemu przeciwko: – osobom fizycznym wykonującym pracę lub usługę na rzecz Zamawiającego, pracowników Zamawiającego bez względu na formę zatrudnienia, w tym wolontariuszy, praktykantów, stażystów, pracowników agencji pracy tymczasowej, – osobom fizycznym prowadzącym działalność gospodarczą na rzecz Zamawiającego (samozatrudnienie), – osobom biorącym udział np. we wspólnych projektach artystycznych – bez względu na formę zatrudnienia lub współpracy z Zamawiającym, chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie lub regres wynika z przepisów Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.
Klauzula terminu zgłoszenia szkody (AC)	W przypadku zajścia szkody Zamawiający powinien zawiadomić Wykonawcę o szkodzie w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, a w przypadku zaistnienia szkody poza granicami RP, nie później niż w terminie 7 dni od dnia powrotnego przekroczenia granicy, a jeśli zaistniała konieczność korzystania z pomocy przedstawiciela Wykonawcy przed powrotem z zagranicy, powiadomienie Wykonawcy powinno nastąpić nie później niż w terminie 3 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, a w przypadku kradzieży w ciągu 1 dnia roboczego od momentu powzięcia informacji o zdarzeniu. Naruszenie obowiązków przez Zamawiającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa skutkować może ewentualnymi konsekwencjami określonymi w OWU Wykonawcy, jeżeli miało to wpływ na rozmiar szkody.
Składka	1. Składka naliczana będzie na dwunastomiesięczny okres trwania ubezpieczenia. 2. Składka za roczny okres ubezpieczenia płatna będzie jednorazowo. 3. Płatność składki będzie płatna nie wcześniej niż w terminie 30 dni od daty wystawienia polisy przez Ubezpieczyciela. 4. Datę zapłaty składki przyjmuje się, jako datę obciążenia rachunku Ubezpieczającego. 5. Ubezpieczyciel nie może dokonywać jakichkolwiek potrąceń zarówno z wypłacanych świadczeń, jak również z kwot należnych Ubezpieczającemu do zwrotu w przypadku powstania takiego obowiązku po stronie Ubezpieczyciela, z wymagalnymi należnościami należnymi mu ze strony Ubezpieczającego, nawet jeżeli są one przedawnione, o ile Ubezpieczający nie wyrazi na to zgody. 6. We wzajemnych rozliczeniach wynikających z umowy ubezpieczenia za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty i obciążenia rachunku bankowego. W przeciwnym wypadku składkę uważa się za zapłaconą w dniu uznania rachunku bankowego wierzyciela.
Udział własny	zniesiony
Franszyza redukcyjna	zniesiona
Franszyza integralna (wyłącznie przy AC)	200 zł
Redukcja sumy ubezpieczenia (AC)	zniesiona (suma ubezpieczenia nie ulega zmniejszeniu o wypłacone odszkodowanie)
Karencje czasowe na świadczenia (np. w ASS, NNW)	zniesione
Amortyzacja części	Zniesiona (bez względu na wiek pojazdu)

CZĘŚĆ 3 - UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

Zakres fakultatywny

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO INFORMACJI O ZAMIARZE PRZEPROWADZENIA WSTĘPNYCH KONSULTACJI RYNKOWYCH

Niewłączenie przez Wykonawcę ryzyka wymienionego w punktach poniżej, do oferty ubezpieczenia nie spowoduje odrzucenia oferty. Wykonawca może uwzględnić w swojej ofercie zaproponowane poniżej ryzyko dodatkowe. Zakres pokrycia ryzyk dodatkowych wpłynie na ocenę oferty zgodnie z warunkami przedstawionymi w SWZ.

Ryzyka i klauzule dodatkowe, podlegające ocenie, które nie warunkują ważności oferty.

Element IV Ubezpieczenia komunikacyjne	
1. Klauzula opon (2,5 pkt.)	Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły, że Ubezpieczyciel włącza szkody powstałe podczas kierowania pojazdem, jeżeli bieżnik którejkolwiek z zamontowanych na kołach pojazdu opon nie spełniał warunków technicznych określonych na podstawie prawa o ruchu drogowym - z ograniczeniem do maksymalnie 3 zdarzeń tego typu w trakcie trwania każdego okresu rozliczeniowego w ramach niniejszej Umowy
2. Klauzula zatarcia silnika (2,5 pkt.)	Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, strony uzgodniły, że Ubezpieczyciel przyjmuje odpowiedzialność za szkody AC polegające na zatarciu silnika, na skutek uszkodzenia mechanicznego miski olejowej lub turbosprężarki lub jej osprzętu, lub uszkodzeniu fizycznym węży, w których krąży olej silnikowy, które nastąpiło w wyniku działania czynnika zewnętrznego, np. uderzenia miską o podłoże, uderzenie kamienia w turbosprężarkę itd., z ograniczeniem do maksymalnie 1 zdarzenia tego typu w trakcie trwania okresu ubezpieczenia niniejszej umowy.
3. Klauzula rażącego niedbalstwa (5 pkt)	Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe wskutek rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej lub zaniechanie działania Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego. Ponadto ubezpieczyciel nie będzie zmniejszał wysokości odszkodowania w przypadku gdy do szkody doszło w wyniku wyżej wymienionych przyczyn.