

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

na

**Usługi ubezpieczenia
Kosztów Leczenia i Assistance
dla osób delegowanych/kierowanych
z Uniwersytetu Śląskiego za granicę**

Katowice, dnia 31 lipca 2019 r

Art. I

ZAŁOŻENIA OGÓLNE

§ 1.

Zamawiający

Uniwersytet Śląski w Katowicach, ul. Bankowa 12, 40-007 Katowice.

§ 2.

Termin wykonania zamówienia

Termin wykonania zamówienia: jeden rok **od dnia 15 sierpnia 2019 r. do dnia 14 sierpnia 2020.**

§ 3.

Przedmiot zamówienia (w załączniku)

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie usługi ubezpieczenia kosztów leczenia (KL) i Assistance osób delegowanych/kierowanych z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach za granicę wynikłe w związku z: nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem powstałym poza granicami RP,

§ 4.

Informacje ogólne dotyczące ryzyka ubezpieczeniowego

I. Charakter działalności pod względem ryzyka ubezpieczeniowego:

I) Na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach realizowane są w ramach delegacji/skierowań wyjazdy za granicę na konferencje, sympozja, kongresy i seminaria naukowe, wykłady, staże naukowe, kursy językowe, szkolenia, prowadzenie badań naukowych, targi, wyjazdy promocyjne i organizacyjne, spotkania projektowe, itp.) do następujących krajów z szacunkowym procentowym określeniem częstotliwości wyjazdów i liczbą wyjazdów:

Dane za rok 2018:

a) kraje europejskie – Europa: 1855 wyjazdów, 12600 osobodni, średnio 6,6 dnia na wyjazd tj. ok. 91 % wszystkich wyjazdów i ok. 83% wszystkich osobodni,

- b) USA i Kanada – 64 wyjazdów, 1015 osobodni, średnio 14 osobodni na wyjazd, tj. ok. 3 % wszystkich wyjazdów i ok. 6,5 % wszystkich osobodni,
- c) pozostałe kraje Ameryki – 8 wyjazdów, 87 osobodni, średnio 11 osobodni na wyjazd, tj. ok. 0,4 % wszystkich wyjazdów i ok. 0,6 % wszystkich osobodni,
- d) Japonia, Chiny: 52 wyjazdy, 587 osobodni, średnio 10 osobodni na wyjazd, tj. ok. 2,5 % wszystkich wyjazdów i ok. 4 % wszystkich osobodni,
- e) kraje azjatyckie – 53 wyjazdy, 584 osobodni, średnio 11 osobodni na wyjazd, tj. ok. 3 % wszystkich wyjazdów i ok. 5 % wszystkich osobodni,
- f) kraje afrykańskie – 10 wyjazdów, 166 osobodni, średnio 17 osobodni na wyjazd, tj. ok. 0,5 % wszystkich wyjazdów i ok. 1,1 % wszystkich osobodni,
- g) Australia i Nowa Zelandia – 15 wyjazdów, 255 osobodni, średnio 17 osobodni na wyjazd, tj. ok. 0,7 % wszystkich wyjazdów i ok. 1,6 % wszystkich osobodni,
- h) Antarktyda: brak

Łącznie: 2036 wyjazdów, 15105 osobodni, średnio ok. 7 dni na wyjazd.

2) Do oszacowania ryzyka i określenia stawki (składki) ubezpieczeniowej Zamawiający podaje szacunkowe dane dotyczące liczby wyjazdów i osobodni w okresie ubezpieczenia tj. w okresie **od 15.08.2019 do 14.08.2020**

- a) kraje europejskie – Europa: 2040 wyjazdów, 13860 osobodni, średnio 6,8 dni na wyjazd tj. ok. 91 % wszystkich wyjazdów i ok. 83% wszystkich osobodni,
- b) USA i Kanada – 70 wyjazdów, 1120 osobodni, średnio 12 osobodni na wyjazd, tj. ok. 3 % wszystkich wyjazdów i ok. 7 % wszystkich osobodni,
- c) pozostałe kraje Ameryki – 9 wyjazdów, 108 osobodni, średnio 12 osobodni na wyjazd, tj. ok. 0,4 % wszystkich wyjazdów i ok. 0,6 % wszystkich osobodni,
- d) Japonia, Chiny: 58 wyjazdów, 638 osobodni, średnio 11 osobodni na wyjazd, tj. ok. 2,5 % wszystkich wyjazdów i ok. 4% wszystkich osobodni,
- e) kraje azjatyckie – 36 wyjazdy, 430 osobodni, średnio 12 osobodni na wyjazd, tj. ok. 2 % wszystkich wyjazdów i ok. 2,5 % wszystkich osobodni,
- f) kraje afrykańskie – 11 wyjazdów, 190 osobodni, średnio 10 osobodni na wyjazd, tj. ok. 0,4 % wszystkich wyjazdów i ok. 1 % wszystkich osobodni,
- g) Australia i Nowa Zelandia – 16 wyjazdów, 288 osobodni, średnio 18 osobodni na wyjazd, tj. ok. 0,7 % wszystkich wyjazdów i ok. 1,7 % wszystkich osobodni,
- h) Antarktyda: 1 wyjazd, 40 osobodni.

Łącznie: 2240 wyjazdy, 16600 osobodni, średnio ok. 7,4 dnia na wyjazd.

UWAGA: Podane powyżej dane dotyczące liczby wyjazdów i osobodni służą wyłącznie oszacowaniu ryzyka ubezpieczeniowego i wyceny stawki (składki) ubezpieczeniowej. Zamawiający nie gwarantuje zgłoszenia i rozliczenia ww. liczby osobodni. Ostateczne rozliczenie składki nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia zgodnie z faktyczną liczbą osobodni wyjazdowych objętych ochroną ubezpieczeniową.

§ 5.

Osoby ubezpieczone

1. Ubezpieczeniu podlegać będzie szacunkowo ok. 2240 osób delegowanych/kierowanych z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach za granicę lub przebywających poza granicami RP.
2. Ubezpieczeniu podlegać będą pracownicy i studenci, uczestnicy studiów doktoranckich, Zamawiającego oraz osoby spoza Uniwersytetu Śląskiego (w tym obcokrajowcy) delegowani/kierowani z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach za granicę lub przebywający służbowo poza granicami RP.
3. Ubezpieczeniem objęte zostaną osoby niezależnie od wieku. Celem umożliwienia Wykonawcy oszacowania ryzyka i określenia stawki (składki) ubezpieczeniowej Zamawiający informuje, że szacunkowo wśród osób obejmowanych ochroną ubezpieczeniową (wśród osób delegowanych/kierowanych przez Zamawiającego poza granicę RP) w okresie od 15.08.2019 do 14.08.2020 wystąpi ok. 5% osób w wieku ponad 65 lat.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje ryzyko zaostrzeń i powikłań chorób przewlekłych. Celem umożliwienia Wykonawcy oszacowania ryzyka i określenia stawki (składki) ubezpieczeniowej Zamawiający informuje, że szacunkowo wśród osób obejmowanych ochroną ubezpieczeniową (wśród osób delegowanych/kierowanych przez Zamawiającego poza granicę RP) w okresie od 15.08.2019 do 14.08.2020 wystąpi ok. 15% osób, u których może wystąpić ryzyko zaostrzenia chorób przewlekłych.
5. W przypadku wszystkich osób ubezpieczonych obowiązywać będzie system ubezpieczenia według zasad określonych w § 6, 7, 8 i 9.

§ 6.

Definicje

1. Ubezpieczony – osoba fizyczna, która jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
2. Ubezpieczający (Zamawiający) – Uniwersytet Śląski w Katowicach (zwany dalej Zamawiającym).
3. Uprawniony - osoba wskazana imiennie przez ubezpieczonego jako upoważniona do odbioru należnego świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego.
4. Koszty leczenia – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty pomocy medycznej udzielonej ubezpieczonemu podczas podróży zagranicznej w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
5. Nagłe zachorowanie - powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu osoby ubezpieczonej wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
6. Nieszczęśliwy wypadek - nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną w następstwie, którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo zmarł.
7. Leczenie ambulatoryjne – udzielenie pomocy lekarskiej w szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nie dłużej niż 24 godziny.
8. Choroba przewlekła - choroba o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy.
9. Zaostrzenie chorób przewlekłych - nagłe nasilenie objawów choroby przewlekłej o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.
10. Powikłania chorób przewlekłych - nagłe wystąpienie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu pozostające w bezpośrednim związku z chorobą przewlekłą i wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.
11. Wyczynowe uprawianie sportu: aktywność fizyczna uprawiana w ramach klubów lub organizacji sportowych mająca na celu osiągnięcie (w drodze rywalizacji) jak najlepszych wyników albo w celach zarobkowych.

12. Praca za granicą - podjęcie przez ubezpieczonego za granicą czynności (prac umysłowych i fizycznych) w ramach wykonywanych obowiązków lub czynności zleconych wchodzących w zakres czynności wyjazdu służbowego itp., które mogą zwiększyć ryzyko powstania szkody, między innymi takich jak:
- 1) prace związane z prowadzonymi badaniami i projektami naukowymi w różnych dziedzinach nauki,
 - 2) uczestnictwo w międzynarodowych konferencjach, sympozjach i seminariach,
 - 3) uczestnictwo w szkoleniach,
 - 4) prowadzenie zajęć dydaktycznych,
 - 5) uczestnictwo w zajęciach dydaktycznych,
 - 6) praca w ramach zorganizowanych czynności wymiany międzynarodowej itp.,
13. Suma ubezpieczenia - określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Wykonawcy za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do jednej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową;
14. Liczba osobodni - iloczyn dni objętych ochroną ubezpieczeniową i liczby osób ubezpieczonych.
15. Dokument ubezpieczenia - polisa, karta, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia.

§ 7.

Forma zawarcia ubezpieczenia i system rozliczenia składki ubezpieczeniowej

1. Wykonawca wystawi roczną polisę obrotową (otwartą) ubezpieczenia Kosztów Leczenia (KL) za granicą i Assistance z okresem ubezpieczenia od 15.08.2019 do 14.08.2020 dla osób delegowanych/kierowanych przez Zamawiającego na wyjazdy zagraniczne w ww. okresie ubezpieczenia.
2. Integralną częścią wymienionej w ust. 1 polisy ubezpieczeniowej będzie całość dokumentacji z niniejszego postępowania w szczególności Opis Przedmiotu Zamówienia – Załącznik nr 1 oraz Formularz oferty – Załącznik nr 2
3. Strony Umowy (Zamawiający i Wykonawca) podpiszą Umowę Generalną Ubezpieczeń KL osób delegowanych/kierowanych z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach za granicę,

która będzie regulowała istotne elementy ubezpieczenia m.in. takie jak: przedmiot ubezpieczenia, definicje, zakres ubezpieczenia, sumę ubezpieczenia, stawkę i składkę ubezpieczeniową, rozliczenie należnej składki oraz system ochrony ubezpieczeniowej. itp. na okres jednego roku tj. od 15.08.2019 do 14.08.2020 roku.

4. Zamawiający akceptuje następujący system wystawienia i rozliczenia polisy ubezpieczeniowej i innych dokumentów ubezpieczeniowych:

Rodzaje polis (dokumentów) ubezpieczeniowych	System opłaty składki	Forma przekazywania dokumentów ubezpieczeniowych
<p>Roczna (z okresem ochrony 365 dni) zbiorcza polisa obrotowa (otwarta) na wszystkie krótkoterminowe i długoterminowe wyjazdy indywidualne lub zbiorowe na wszystkie osoby delegowane/kierowane przez Zamawiającego poza granicę RP. Polisa obrotowa opłacana będzie z uwzględnieniem szacunkowej, zaliczkowej składki rocznej (płatnej w czterech równych ratach kwartalnych; pierwsza rata płatna z 14 dniowym terminem wpłaty) za szacunkową liczbę 16600 osobodni wskazaną do wykorzystania w ramach ww. polisy obrotowej.</p> <p>Do ww. polisy obrotowej (w okresie jej ważności) Wykonawca wystawi bezimienne Certyfikaty indywidualne zawierające, co najmniej: dane Wykonawcy jako Zakładu Ubezpieczeń, numer polisy obrotowej i wynikający z niej okres ubezpieczenia oraz telefoniczne numery kontaktowe do Centrum Assistance Wykonawcy.</p>	<p>Rozliczenie należnej składki ubezpieczeniowej za faktycznie wykorzystane osobodni w ramach polisy obrotowej odbędzie się na podstawie Sprawozdania Zamawiającego zawierającego liczbę wyjazdów osób delegowanych/kierowanych i osobodni wyjazdowych mających miejsce w okresie obowiązywania polisy. Sprawozdanie zostanie przekazane do Wykonawcy niezwłocznie po zakończeniu okresu ubezpieczenia wynikającego z ww. polisy. Rozliczenie należnej składki nastąpi według poniższego systemu:</p> <p>a) w przypadku wykorzystania większej liczby osobodni niż przyjęta liczba osobodni do opłaty składki zaliczkowej, Zamawiający dopłaci brakującą część składki, wg następującego wyliczenia: składka obowiązująca za wykorzystaną liczbę osobodni w okresie ubezpieczenia – składka roczna wynikająca z polisy obrotowej,</p> <p>b) w przypadku wykorzystania mniejszej liczby osobodni niż przyjęta liczba osobodni do opłaty składki zaliczkowej Wykonawca zwróci nadwyżkę składki na wskazane konto bankowe Zamawiającego z wyliczenia: składka roczna wynikająca z polisy obrotowej – składka należna za wykorzystaną faktycznie liczbę osobodni. Ostateczne rozliczenie polisy nastąpi w terminie 30 dni po jej wygaśnięciu w zależności od liczby faktycznie wykorzystanych osobodni.</p>	<p>Wykonawca wystawi i dostarczy Zamawiającemu roczną polisę obrotową w języku polskim i angielskim (<i>Zamawiający dopuszcza możliwość wystawienia polisy w języku angielskim w odniesieniu do najważniejszych elementów polisy</i>). Ponadto Wykonawca dostarczy Zamawiającemu Ogólne Warunki Ubezpieczenia w języku polskim i angielskim. W przypadku braku wersji angielskiej ww. polis obrotowych i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Zamawiający dopuszcza możliwość dostarczenia przez Wykonawcę tłumaczenia wersji w języku polskim na język angielski dokonanej przez tłumacza przysięgłego. Koszty ww. tłumaczenia ponosi Wykonawca.</p> <p>Dodatkowo Wykonawca przekaże Zamawiającemu bezimienne (z <i>możliwością wpisania imienia i nazwiska</i>) Certyfikaty indywidualne zawierające, co najmniej: dane Wykonawcy jako Zakładu Ubezpieczeń, numer polisy obrotowej i wynikający z niej okres ubezpieczenia oraz telefoniczne numery kontaktowe do Centrum Assistance Wykonawcy.</p>

§ 8.

Suma ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia.

- I. W rocznym okresie trwania ubezpieczenia KL i Assistance obowiązywać będzie następujący pakiet ubezpieczeń:

Ubezpieczenie Kosztów Leczenia (KL) i Assistance – z ryzykiem kosztów leczenia wynikłych z zaostrzeń lub powikłań chorób przewlekłych; zakres terytorialny cały świat z włączeniem USA i Kanady (przewidywana liczba osobodni w rocznym okresie obowiązywania polisy: **16600**).

2. Suma ubezpieczenia KL: **40.000,-EURO**.
3. Zamawiający dopuszcza możliwość przyjęcia sumy ubezpieczenia w PLN – zastosowanie będzie miał kurs EURO – PLN wymieniony w § 9 ust. 5.
4. W kwestiach nieuregulowanych w dokumentacji niniejszego postępowania w szczególności w niniejszym OPZ zastosowanie będą miały obowiązujące w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ogólne warunki (OWU) Wykonawcy ubezpieczenia Kosztów Leczenia za granicą.

§ 9.

Składka ubezpieczeniowa

1. Wykonawca podaje składkę ubezpieczeniową (ściśle według Załącznika Nr 2 – Formularz oferty) za jeden osobodzień oraz cenę (składkę) za roczny okres obowiązywania polisy z uwzględnieniem przewidywanej, szacunkowej liczby osobodni: 16600 celem dokonania oceny ofert
2. Do polisy ubezpieczenia Kosztów Leczenia (KL) i Assistance zastosowanie będzie miała stawka (składka) za jeden osobodzień podana przez Wykonawcę w Załączniku Nr 2- Wzór oferty w PLN.
3. Płatność składki zaliczkowej następować będzie w PLN, w czterech równych ratach kwartalnych, przy czym I rata płatna będzie nie wcześniej niż w terminie 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej polisy.
4. Ostateczne rozliczenie składki należnej nastąpi zgodnie z postanowieniami § 7 ust. 4 niniejszego OPZ.
5. Obcą walutę (EURO) należy przeliczyć według przyjętego na potrzeby niniejszego postępowania kursu: EURO w wysokości **1 EUR = 4,3117 PLN**.

§ 10.

Okres ochrony ubezpieczeniowej.

1. Odpowiedzialność Wykonawcy rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia podróży przez ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż od dnia (godziny) wystawienia dokumentu ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Wykonawcy kończy się z chwilą zakończenia podróży przez ubezpieczonego, nie później jednak niż z upływem dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia.
3. Początek podróży rozpoczyna się z chwilą opuszczenia miejsca zamieszkania przez ubezpieczonego, kończy się z chwilą powrotu ubezpieczonego do mieszkania.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku ubezpieczenia KL rozpoczyna się z momentem przekroczenia granicy Rzeczypospolitej przy wyjeździe i kończy się w momencie przekroczenia granicy przy powrocie do Rzeczypospolitej.
5. Przedłużenie okresu ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do ubezpieczonego może nastąpić jedynie przed upływem ważności polisy ubezpieczeniowej i wymaga wystawienia nowego dokumentu ubezpieczeniowego.
6. Jeżeli osoba na rzecz, której zawiera się ubezpieczenie przebywa za granicą, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty wystawienia dokumentu ubezpieczenia bez okresu karencji.

Art. 2.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA (KL) I ASSISTANCE OSÓB DELEGOWANYCH/KIEROWANYCH Z UNIWERSYTETU ŚLĄSKIEGO W KATOWICACH ZA GRANICĄ WYNIKŁE W ZWIĄZKU Z NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM LUB NAGŁYM ZACHOROWANIEM POWSTAŁYM POZA GRANICAMI RP

§ 1.

Przedmiot ubezpieczenia.

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia (KL) i usługi Assistance powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania powstałe w czasie zagranicznych podróży osób delegowanych/kierowanych z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach.

§ 2.

Zakres ubezpieczenia.

1. Ubezpieczenie obejmuje pełny całodobowy zakres ubezpieczenia.
2. Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia (koszty leczenia) i Assistance objęte ochroną ubezpieczeniową powstałe w okresie ubezpieczenia poza granicami RP na terenie całego świata.
3. Ubezpieczenie obejmuje ochroną również zdarzenia powstałe podczas wykonywania pracy w ramach obowiązków służbowych lub wynikających z zakresu wymiany międzynarodowej.
4. Ubezpieczenie obejmuje również zdarzenia powstałe podczas wykonywania czynności związanych z charakterem działalności grupy wyjeżdżających osób np. Zespół Tańca, Orkiestra Rozrywkowa, grupa teatralna itp.
5. Ubezpieczenie obejmuje również zdarzenia powstałe podczas amatorskiego (rekreacyjnego) uprawiania sportów w popularnych, ogólnie dostępnych dyscyplinach sportu oraz wykonywania okazjonalnie czynności o charakterze ww. dyscyplin sportu w szczególności: aerobik, badminton, baseball, biegi narciarskie, biegi lekkoatletyczne, bilard, kręgle, gimnastyka, yoga, nordic walking, golf, jazda na łyżwach, jazda na rowerze (w tym MTB i cross country z wyłączeniem zjazdów po wyznaczonych górskich trasach ekstremalnych), piłka nożna, ręczna, siatkowa, koszykówka, piłka wodna, pływanie, jazda na nartach po wyznaczonych trasach, snurkowanie i nurkowanie do 15 m, surfing, skutery wodne, tenis, tenis stołowy, kajakarstwo, ćwiczenia na siłowni, żeglarstwo śródlądowe i morskie do 12 mil morskich od brzegu.
6. Ubezpieczenie obejmuje dodatkowo Koszty Leczenia wynikłe wskutek zaostżenia lub powikłania choroby przewlekłej.
7. Przy ustalaniu wysokości należnego świadczenia nie będzie brany pod uwagę wiek ubezpieczonego.
8. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wyczynowego uprawiania sportu oraz sportów ekstremalnych i ekspedycji w obszary charakteryzujące się ekstremalnymi (niebezpiecznymi) warunkami terenowymi i klimatycznymi.

§ 3.

Rodzaje i wysokość świadczeń.

W ramach kosztów leczenia Wykonawca pokrywa następujące rodzaje świadczeń:

I. W ramach sumy ubezpieczenia:

- 1) konsultacje medyczne,
- 2) pobyt w szpitalu, tj. leczenia, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia z uwagi na wskazania życiowe albo wskazania nagłe lub pilne nie można było odłożyć do czasu powrotu ubezpieczonego do kraju,
- 3) zabiegi ambulatoryjne, lekarstwa i środki opatrunkowe przepisane przez lekarza,
- 4) badania pomocnicze zlecone przez lekarza (RTG,EKG,USG lub podstawowe badania laboratoryjne) niezbędne do rozpoznania lub leczenia choroby,
- 5) koszty naprawy lub zakupu okularów, protez i innych środków pomocniczych wspomagających narządy ruchu,
- 6) transport medyczny do przychodni lub szpitala z miejsca pobytu ubezpieczonego lub z miejsca wypadku,
- 7) transport ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której ubezpieczony jest hospitalizowany nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia - decyzja należy do kompetencji Wykonawcy,
- 8) transport do miejsca zakwaterowania ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, o ile stan zdrowia ubezpieczonego uniemożliwia mu skorzystanie z konwencjonalnych środków transportu lokalnego lub transport medyczny został zlecony przez lekarza prowadzącego,
- 9) transport zwłok ubezpieczonego do RP: jeżeli ubezpieczony - wskutek nieszczęśliwego wypadku, nagłego lub przewlekłego zachorowania objętego ochroną ubezpieczeniową - zmarł podczas podróży zagranicznej, Wykonawca organizuje i pokrywa koszty kremacji oraz transportu zwłok, lub urny z prochami do miejsca pogrzebu w RP, w tym koszty zakupu trumny lub urny.
- 10) transport ubezpieczonego do RP:
 - a) jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, nagłego lub przewlekłego zachorowania objętego zakresem ochrony wymaga transportu do RP, Wykonawca organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego do miejsca jego zamieszkania w RP albo placówki medycznej w RP. Transport do RP

przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy z uwagi na jego stan zdrowia uprzedni przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany. Transport do miejsca zamieszkania w RP albo do placówki medycznej w RP dokonywany jest po udzieleniu poszkodowanemu niezbędnej pomocy medycznej umożliwiającej kontynuowanie leczenia w RP,

- b) odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu,
- c) o konieczności, możliwości i sposobie transportu ubezpieczonego do miejsca zamieszkania w RP albo placówki medycznej w RP decydują lekarze Wykonawcy po uprzednich konsultacjach z lekarzem prowadzącym leczenie i w oparciu o dokumentację medyczną,

2. W ramach sumy ubezpieczenia co najmniej następujące świadczenia Assistance:

- 1) Opóźnienie środka transportu: w razie udokumentowanego opóźnienia (np. pisemne potwierdzenie od przewoźnika) środka transportu (samolot, pociąg, autokar, prom itp.) co najmniej o 5 godzin w trakcie podróży, Wykonawca zwraca na podstawie rachunków lub faktur itp. niezbędne wydatki poniesione na zakup wyżywienia i noclegu (o ile nie zostały pokryte przez przewoźnika). Limit na zdarzenie 500,-PLN.
- 2) Koszty poszukiwań i ratownictwa: w przypadku zaginięcia ubezpieczonego w czasie podróży w okresie ubezpieczenia Wykonawca pokrywa koszty jego poszukiwań w górach, na lądzie i wodzie prowadzonych przez wyspecjalizowane jednostki ratownictwa oraz koszty udzielenia pomocy medycznej na miejscu zdarzenia a także koszty transportu ubezpieczonego z miejsca zdarzenia do najbliższej placówki medycznej. Limit na zdarzenie: 12.000,-EURO.
- 3) Niezbędne usługi opiekuńcze: w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Wykonawca organizuje i pokrywa podstawowe usługi opiekuńcze m.in.:
 - a) usługi informacyjne w tym przekazywanie wiadomości do osoby bliskiej ubezpieczonemu,
 - b) dostarczenie niezbędnych przedmiotów osobistego użytku,
 - c) organizacja i pokrycie kosztów pobytu ubezpieczonego z wyżywieniem na czas rekonwalescencji lub po zakończeniu leczenia o ile transport jest niemożliwy do zrealizowania. Limit na zdarzenie do 100,-EURO na dobę i nie więcej niż 10 dób.
 - d) wizyta osoby bliskiej: jeżeli w następstwie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową ubezpieczony jest hospitalizowany przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna pełnoletnia osoba bliska, Wykonawca

organizuje i pokrywa koszty transportu w obydwie strony dla jednej osoby bliskiej wskazanej przez ubezpieczonego wraz z kosztami pobytu ww. osoby. Limit na zdarzenie do 100,-EURO na dobę i nie więcej niż 10 dób (dotyczy pobytu osoby bliskiej).

- e) wcześniejszy powrót do kraju: jeżeli ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do domu, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Wykonawca organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego. Usługa ta jest świadczona tylko w przypadku: a) nieszczęśliwego wypadku lub ciężkiej choroby osoby bliskiej ubezpieczonemu pod warunkiem, że obecność ubezpieczonego jest niezbędna celem zapewnienia opieki b) śmierci osoby bliskiej ubezpieczonego, b) wystąpienia szkody w domu ubezpieczonego powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem lub zdarzenia losowego, pod warunkiem niezbędnej obecności ubezpieczonego celem dokonania czynności prawnych i administracyjnych.
- f) kontynuacja podróży służbowej: jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie Wykonawca organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego z miejsca zdarzenia do następnego miejsca planowanej podróży służbowej.

§ 4.

Obsługa i likwidacja szkód.

1. W odniesieniu do ubezpieczenia Kosztów Leczenia (KL) i Assistance osób delegowanych/kierowanych z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach za granicę Zamawiający zlecił czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego (w szczególności: marketing ubezpieczeniowy, czynności doradcze przy organizacji postępowania o zamówienie publiczne, pośredniczenie w zawarciu umowy ubezpieczenia, pomoc i reprezentowanie w postępowaniach likwidacyjnych i inne) firmie brokerskiej Mentor S.A.
2. Wykonawca zobowiązany jest do składania kwartalnych raportów z przebiegu szkodowego ubezpieczenia i przekazywania go do Brokera ubezpieczeniowego „Mentor” SA w terminie do 15 każdego miesiąca następującego po każdym kwartalnym okresie ubezpieczenia. Treść i forma raportów uzgadniana będzie z Brokerem.

3. Wykonawca zobowiązany jest do każdorazowego informowania Brokera ubezpieczeniowego „Mentor” SA o odmowie wypłaty świadczenia (niezwłocznie w po przekazaniu poszkodowanemu informacji o odmowie wypłaty świadczenia) z uwzględnieniem następujących informacji:
- a) data zdarzenia
 - b) numer szkody