

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA****I. PRZEDMIOTEM ZAMÓWIENIA JEST WYKONANIE USŁUG W ZAKRESIE UDZIELENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ W RAMACH GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE PRACOWNIKÓW I CZŁONKÓW RODZIN PRACOWNIKÓW ZMAWIAJĄCEGO.**

Umowa ubezpieczenia będzie zawierana za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego: **Kancelaria Brokerska Dariusz Ratajczak, ul. Wojciecha Biosa 17, 45-751 Opole.**

**I.1. Informacje niezbędne do oferty ubezpieczenia:**Ubezpieczający:

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu  
ul. Kośnego 55, 45-372 Opole, tel. : 77 44 10 820, fax: 77 44 10 821  
NIP: 754-25-54-112  
REGON: 000292103  
PKD: 8690E – działalność związana z ochroną zdrowia ludzkiego.  
Forma prawna: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.  
Przedmiot i zakres działalności: zgodnie ze Statutem, który stanowi Załącznik Nr 6 do SIWZ.

**Ilość osób zatrudnionych: 101**

Dane dotyczące wieku poszczególnych pracowników zamawiającego, rodzajem zajmowanego stanowiska i płci (stan na dzień 31.03.2010 r.):

Wiek	Pracownicy medyczni		Pracownicy administracji		Kierowcy
	KOBIETA	MĘŻCZYZNA	KOBIETA	MĘŻCZYZNA	MĘŻCZYZNA
69		1			
68				1	
62	1				
61	1	1			
60				1	
59	2				
58	1				
57	2				1
56	1	1			
55	1	1	1		
54	2			1	
53	2		1		
52	2				
51	5			1	
50	3		1		
49	1				1
48	1		1		
47	1		1		1
46	2				

45	1				
43	2				
42	1				
41	2			1	1
40	1		1		
39	1		1		
38	3				
35			2		
34	4		1		
33	2		1		1
32			1	1	
31	4				
30	2		2		
29	4				
28	4				
27	4	1			
26	2	1			1
25	4				

## **II. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA OBEJMUJE**

Ubezpieczenie grupowe na życie - okres ubezpieczenia: 36 miesięcy.

**Pożądany okres ochrony od 01.07.2010 r. do 30.06.2013**

## **III. WARUNKI UBEZPIECZENIA:**

- III.1. wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych
- III.2. wykonawca akceptuje brak karencji dla osób przystępujących do ubezpieczenia w ciągu 6 miesięcy od jej zawarcia, a w przypadku pracowników nowozatrudnionych 6 miesięcy od daty zatrudnienia
- III.3. wykonawca akceptuje brak ograniczeń ilościowych przy wypłacie świadczeń z tytułu śmierci członka rodziny ubezpieczonego i urodzenia dziecka,
- III.4. do ubezpieczenia mogą przystąpić wszyscy pracownicy, którzy nie ukończyli 68 roku życia, z tym że pełny zakres ochrony pracownicy i członkowie ich rodzin zachowują do czasu ukończenia 70 roku życia.
- III.5. wykonawca zapewnia ubezpieczonemu prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczeń bez ograniczeń wiekowych i odnoszących się do stanu zdrowia,
- III.6. wykonawca nie będzie wymagał od osób przystępujących do ubezpieczenia żadnych kwestionariuszy czy ankiet zdrowotnych,
- III.7. oferty, które nie będą uwzględniać wszystkich powyższych wymagań będą podlegać odrzuceniu
- III.8. zakres świadczeń, jakie ma przewidywać umowa przedstawiony jest w tabeli wraz z podaniem minimalnej wymaganej przez Zamawiającego wysokości świadczenia dla każdego z nich. Wykonawca akceptuje podany zakres świadczeń i określi składkę ubezpieczenia od jednego pracownika, która jest przedmiotem oceny. Suma ubezpieczenia na każdego ubezpieczonego wynosi 10000 zł. Oprócz zakresu świadczeń zamawiający określa minimalny zakres definicji

dotyczących poszczególnych świadczeń, który jest obligatoryjny dla wykonawcy.

#### **IV. OBLIGATORYJNY ZAKRES ŚWIADCZEŃ:**

<b>Rodzaje zdarzeń losowych</b>	<b>Minimalna wysokość świadczeń</b>
<b>I. Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego</b>	
<b>1. Śmierć ubezpieczonego spowodowana</b>	
a) nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy	160 000,00 zł
b) nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym	120 000,00 zł
c) nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy	100 000,00 zł
d) nieszczęśliwym wypadkiem	80 000,00 zł
e) zawałem serca, udarem mózgu lub krwotokiem śródmózgowym	60 000,00 zł
f) przyczyną naturalną	40 000,00 zł
<b>2. Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)</b>	3 600,00 zł
<b>II. Świadczenie z tytułu śmierci współubezpieczonych:</b>	
<b>1. Śmierć współmałżonka:</b>	
a) naturalna	10 000,00 zł
b) spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	20 000,00 zł
<b>2. Śmierć dziecka</b>	3 500,00 zł
<b>3. Śmierć rodziców, teściów</b>	2 500,00 zł
<b>III. Urodzenie</b>	
<b>1. Urodzenie dziecka</b>	2 000,00 zł
<b>2. Urodzenie martwego dziecka</b>	2 500,00 zł
<b>IV. Świadczenia zdrowotne</b>	
<b>1. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem</b>	
a) 100% trwałego uszczerbku	42 000,00 zł
b) 1% trwałego uszczerbku (w tym zawał serca, udar mózgu lub krwotok śródmózgowy)	420,00 zł
<b>2. Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (zgodnie z definicją)</b>	3 600,00 zł
<b>3a. Leczenie szpitalne ubezpieczonego do 14 dni - spowodowane</b>	za 1 dzień pobytu
a) wypadkiem komunikacyjnym przy pracy	150,00 zł
b) wypadkiem komunikacyjnym	150,00 zł
c) wypadkiem przy pracy	150,00 zł
d) nieszczęśliwym wypadkiem	125,00 zł
e) zawałem, udarem mózgu lub krwotokiem śródmózgowym	75,00 zł
f) chorobą	50,00 zł
<b>3b. Leczenie szpitalne ubezpieczonego powyżej 14 dni - spowodowane</b>	za 1 dzień pobytu
a) wypadkiem komunikacyjnym przy pracy	50,00 zł
b) wypadkiem komunikacyjnym	50,00 zł

c) wypadkiem przy pracy	50,00 zł
d) nieszczęśliwym wypadkiem	50,00 zł
e) zawałem, udarem mózgu lub krwotokiem śródmózgowym	50,00 zł
f) chorobą	50,00 zł
g) OIT - jednorazowe świadczenie lub świadczenie liczone jako liczba dni, za pobyt trwający minimum 48 godzin.	500,00 zł
h) rekonwalescencja (za 1 dzień zwolnienia)	25,00 zł

## V. OBLIGATORYJNE DEFINICJE.

- V.1. **Małżonek ubezpieczonego** - osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została, na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, orzeczona separacja. Za małżonka uważa się również konkubinę lub konkubenta.
- V.2. **Dziecko ubezpieczonego** - dziecko własne ubezpieczonego, przysposobione, pasierb ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 18 lat, a w razie uczęszczania do szkoły wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy. Wiek dziecka liczy się na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową
- V.3. **Teściowie ubezpieczonego** - rodzice małżonka ubezpieczonego.
- V.4. **Urodzenie się dziecka** - urodzenie lub uznanie dziecka, a także przysposobienie dziecka, które w chwili orzekania o przysposobieniu nie miało ukończonego 24 miesiąca życia. Przy przysposobieniu za datę urodzenia traktuje się datę wydania prawomocnego orzeczenia o przysposobieniu.
- V.5. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** - każde, nawet niewielkie (na poziomie 1 %) naruszenia sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała, organów, narządów, upośledzenia czynności organizmu lub narządu, ograniczenia ich funkcji.
- V.6. **Nieszczęśliwy wypadek** – każde zdarzenie nagłe oraz wypadek nagły zewnętrzny niezależny od woli osoby, której dotyczy; za nieszczęśliwy wypadek uznaje się także zawał mięśnia sercowego, udar mózgu i krwotok śródmózgowy, jeżeli nie są wynikiem choroby przewlekłej, tzn. takiej, która była leczona stale lub okresowo w ciągu 24 miesięcy przed wypadkiem.
- V.7. **Wypadek komunikacyjny** - każdy wypadek wywołany ruchem pojazdu na drodze, z udziałem ubezpieczonego, jako uczestnika ruchu, kierowcy, pasażera z tym, że określenie ruch pojazdu, pojazd, kierowca, uczestnik, droga występują w rozumieniu zgodnym z obowiązującymi przepisami prawa o ruchu drogowym..
- V.8. **Wypadek przy pracy** - zdarzenie nagłe, zewnętrzne, niezależne od woli ubezpieczonego zaistniałe w związku z wykonywaniem pracy. Za wypadek przy pracy przyjmuje się także zakażenie wirusem HIV oraz zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B lub C pod warunkiem, że fakt zakażenia jest potwierdzony protokołem powypadkowym sporządzonym przez inspektora BHP. Wykonawca ma prawo odmówić wypłaty świadczenia w związku z zakażeniem HIV oraz wirusem zapalenia wątroby typu B lub C jeżeli wykaże, iż ubezpieczony naruszył zasady BHP przy wykonywaniu tych obowiązków pracy, które pozostają w związku przyczynowym z zakażeniem.
- V.9. **Zawał serca** - martwica obszaru mięśnia sercowego w następstwie nagłego niedokrwienia,

potwierdzony zmianami w zapisie EKG lub podwyższonymi wskaźnikami enzymowymi martwicy mięśnia sercowego powyżej standardowych wartości prawidłowych.

- V.10. **Udar mózgu** - nagłe w efekcie trwale uszkodzenie tkanki mózgowej wskutek wynaczynienia krwi, niedokrwienia lub zatoru tętnicy śródczaszkowej materiałem pochodzącym z układu krwionośnego, skutkujące wystąpieniem trwałych deficytów neurologicznych, potwierdzone diagnozą lekarza neurologa i wynikiem badania tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego. W przypadku śmierci ubezpieczonego udar mózgu musi być wskazany jako przyczyna śmierci w akcie zgonu.
- V.11. **Szpital** - publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń w formie leczenia stacjonarnego.
- V.12. **Pobyt w szpitalu** – każdorazowy całodobowy pobyt w szpitalu na terytorium obejmującym co najmniej państwa europejskie, a także kraje basenu Morza Śródziemnego, w celu leczenia. Dopuszczalne ograniczenie czasu pobytu w szpitalu objętego ochroną ubezpieczeniową i wypłata świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu wynosi – 90 dni w roku polisowym.
- V.13. **Śmierć naturalna** – zgon ubezpieczonego.
- V.14. **Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – śmierć ubezpieczonego, będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeśli nastąpiła w ciągu 1 roku od daty nieszczęśliwego wypadku, również i w przypadku gdy nieszczęśliwy wypadek jest jednocześnie wypadkiem przy pracy.
- V.15. **Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego** – śmierć ubezpieczonego będąca następstwem wypadku komunikacyjnego, jeżeli nastąpiła w ciągu 1 roku od daty wypadku komunikacyjnego, również i w przypadku gdy wypadek komunikacyjny jest jednocześnie wypadkiem przy pracy.
- V.16. **Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca, krwotoku śródmózgowego lub udaru mózgu** - śmierć ubezpieczonego będąca następstwem zawału serca, krwotoku śródmózgowego lub udaru mózgu, jeżeli nastąpiła w ciągu 180 dni od daty zawału serca, krwotoku śródmózgowego lub udaru mózgu.
- V.17. **Rekonwalescencja** - trwający nieprzerwanie, maksymalnie 30 dni, pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez szpital, po minimum 7 dniowym pobycie w szpitalu.
- V.18. **OIT** - specjalistyczny oddział szpitalny przeznaczony dla chorych wymagających intensywnego leczenia, opieki i stałego nadzoru.  
Za pobyt na OIT świadczenie wypłacane jest od 1 dnia pobytu, gdzie dzień przyjęcia i dzień wypisu liczą się jako pełne dni pobytu
- V.19. **Pobyt na OIT**- trwający nieprzerwanie przez co najmniej 48 godzin pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii.
- V.20. **Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego** – to stan chorobowy objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela. Zakres „pełny” chorób objętych ochroną ubezpieczeniową winien obejmować: zawał serca, udar mózgu, nowotwór złośliwy, ciężkie poparzenie, zabieg chirurgiczny na naczyniach wieńcowych (by-pass), transplantację narządu (organów), chorobę Parkinsona, zakażenie wirusem HIV, stwardnienie rozsiane, chorobę Creutzfeldta-Jakoba, oponiak mózgu, utratę wzroku, niewydolność nerek, zachorowanie na WZW będące następstwem zakażenia wirusem typu B lub C.

**VI. OBLIGATORYJNE KLAUZULE DODATKOWE.****VI.1. Klauzula Jurysdykcji:**

Spory wynikające z umowy ubezpieczenia rozstrzyga sąd powszechny właściwy dla siedziby Ubezpieczającego.

**VI.2. Klauzula stempla:**

Ubezpieczyciel uznaje datę stempla pocztowego lub bankowego, uwidocznioną na przelewie bankowym lub dowodzie wpłaty za datę decydującą o terminowym opłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej rat przez Ubezpieczającego.

**VII. DOPUSZCZALNE WYŁĄCZENIA.****VII.1. W zakresie ubezpieczenia ryzyka: Śmierć ubezpieczonego**

Dopuszczalne wyłączenia – brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskutek śmierci ubezpieczonego na skutek:

- a) działań wojennych,
- b) aktów terroru,
- c) popełnienia przez Ubezpieczonego (lub usiłowania popełnienia przez niego) przestępstwa,
- d) masowych rozruchów społecznych,
- e) samobójstwa Ubezpieczonego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności z tytułu zawartej umowy grupowego ubezpieczenia na życie.
- f) podczas kierowania (prowadzenia) pojazdu mechanicznego, jeśli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich dokumentów uprawniających do prowadzenia tego pojazdu lub gdy Ubezpieczony prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości, a także po zażyciu środków odurzających lub narkotyków

**VII.2. W zakresie ubezpieczenia ryzyka: Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem (NW)**

Dopuszczalne wyłączenia – brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskutek śmierci ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwych wypadków, jeżeli te powstały:

- a) wskutek działań wojennych, aktów terroru (terroryzm), udziału w masowych rozruchach społecznych, świadomego udziału w aktach przemocy,
- b) podczas kierowania (prowadzenia) pojazdu mechanicznego, jeśli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich dokumentów uprawniających do prowadzenia tego pojazdu lub gdy Ubezpieczony prowadził pojazd po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, a także po zażyciu środków odurzających lub narkotyków,
- c) w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego (lub usiłowaniem popełnienia przez niego) przestępstwa,
- d) wskutek samookaleczenia przez Ubezpieczonego,
- e) w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przez Ubezpieczonego samobójstwa,
- f) wskutek zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, zażyciem narkotyków lub środków odurzających, a także innych substancji psychotropowych bądź użycia środków farmakologicznych bez wskazań lekarza,
- g) wskutek wyczynowego uprawiania sportu lub udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o ryzykownym charakterze, takich jak: sporty spadochronowe i lotnicze, żeglarstwo morskie, kaskaderstwo, sporty motorowe i motorowodne, wspinaczka wysokogórska, skoki na linie, speleologia i nurkowanie,
- h) wskutek udziału we wszelkiego rodzaju rajdach i wyścigach poza lekkoatletyką i pływaniem,
- i) wskutek wypadku lotniczego nielicencjonowanych linii lotniczych,
- j) wskutek nieuzasadnionego niekorzystania z porady lekarskiej, nie przestrzegania zaleceń lekarza lub nie

zleconego przez lekarza użycia leków bądź narkotyków,

- k) skutek choroby psychicznej bądź schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychotropowych, a także alkoholu i narkotyków,

**VII.3. W zakresie ubezpieczenia ryzyka: Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku**

Dopuszczalne wyłączenia – jak w przypadku śmierci spowodowanej NW.

**VII.4. W zakresie ubezpieczenia ryzyka: Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca, krwotoku śródmózgowego lub udaru mózgu**

Dopuszczalne wyłączenia – jak w przypadku śmierci spowodowanej NW.

**VII.5. W zakresie ubezpieczenia ryzyka: Poważne zachorowanie (ciężka choroba) ubezpieczonego:**

Dopuszczalne wyłączenia – brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela za poważne zachorowanie (ciężką chorobę) ubezpieczonego jeżeli te powstały:

- a) skutek działań wojennych, aktów terroru (terroryzm), udziału w masowych rozruchach społecznych, świadomego udziału w aktach przemocy,
- b) w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego (lub usiłowaniem popełnienia przez niego) przestępstwa,
- c) skutek samookaleczenia przez Ubezpieczonego,
- d) w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przez Ubezpieczonego samobójstwa,
- e) w wskutek zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, zażyciem narkotyków lub środków odurzających, a także innych substancji psychotropowych bądź użycia środków farmakologicznych bez wskazań lekarza.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również poważnych zachorowań (ciężkich chorób), które ujawniły się (które zdiagnozowano lub leczono) u Ubezpieczonego przed przystąpieniem do ubezpieczenia. Ograniczenie to nie dotyczy poważnych chorób (które zdiagnozowano lub leczono), a w odniesieniu do których Ubezpieczony kontynuuje ubezpieczenie.

**VII.6. W zakresie ubezpieczenia ryzyka: Pobyt w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku lub w wyniku choroby**

Dopuszczalne wyłączenia – brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela za pobyt Ubezpieczonego w szpitalu:

- a) który rozpoczął się przed początkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela, (ograniczenie to nie może dotyczyć zdarzeń w odniesieniu do których Ubezpieczony kontynuuje ubezpieczenie),
- b) który nastąpił wskutek działań wojennych, aktów terroru (terroryzm), udziału w masowych rozruchach społecznych,
- c) podczas kierowania (prowadzenia) pojazdu mechanicznego, jeśli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich dokumentów uprawniających do prowadzenia tego pojazdu lub gdy Ubezpieczony prowadził pojazd po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, a także po zażyciu środków odurzających lub narkotyków,
- d) w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego (lub usiłowaniem popełnienia przez niego) przestępstwa,
- e) który nastąpił wskutek samookaleczenia przez Ubezpieczonego,
- f) w związku z usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
- g) który nastąpił w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, co spowodowało konieczność leczenia,
- h) który nastąpił wskutek zaburzeń psychicznych, nerwic i leczenia uzależnień,
- i) w związku z wykonywaniem badań nie wynikających z zachorowania,

- j) w związku z wykonywaniem badań dawców narządu, chyba, że są to badania bezpośrednio związane z pobraniem narządów,
- k) w wyniku aktów terroru i katastrof, wskutek których doszło do skażenia promieniami jonizującymi lub skażenia chemicznego,
- l) w związku z operacjami kosmetycznymi lub plastycznymi, chyba, że były niezbędne do usunięcia następstw NW lub choroby nowotworowej (zdiagnozowanej w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela),
- m) w związku z operacjami związanymi ze zmianą płci,
- n) wskutek rehabilitacji (chyba, że rehabilitacja była konieczna do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia i odpowiedzialności Ubezpieczyciela),
- o) wskutek wad wrodzonych lub zaburzeń rozwojowych oraz schorzeń będących ich skutkiem, padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej,
- p) wskutek profesjonalnego uprawiania sportu, udziału w wyścigach poza lekkoatletyką i pływaniem, udziału w rajdach i zajęciach rekreacyjnych, i sportowych o ryzykownym charakterze takich jak: sporty motorowe, motorowodne, lotnicze, spadochroniarstwo, speleologia, nurkowanie, kaskaderstwo, skoki na linie, wspinaczka wysokogórska, żeglarstwo morskie.

**W odniesieniu do pozostałych zakresów ubezpieczenia dopuszcza się stosowanie zapisów Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczyciela/Wykonawcy.**

#### **VIII. SKŁADKA I WARUNKI PŁATNOŚCI SKŁADKI.**

- 1. Maksymalna wysokość składki miesięcznej za jedną osobę – 50 zł.**
2. Składka będzie wpłacana miesięcznie na konto wykonawcy przelewem, do 15 każdego miesiąca za dany miesiąc, jeżeli termin płatności przypada na dzień wolny od pracy, to płatność nastąpi pierwszego dnia roboczego po określonym wyżej terminie.

#### **IX. WYMAGANY SPOSÓB WYPŁATY ŚWIADCZEŃ ORAZ OBSŁUGA ADMINISTRACYJNA UBEBEZPIECZENIA.**

1. Wykonawca winien posiadać placówkę obsługi operacyjnej położoną w tej samej miejscowości co siedziba zamawiającego, a w przypadku braku placówki wykonawca zapewni obsługę zgodnie z treścią oświadczenia z załącznika nr 4. Pod pojęciem placówki obsługi operacyjnej rozumie się biuro (punkt), w którym można zgłosić wniosek o wypłatę świadczenia, złożyć dokumenty do świadczenia, otrzymać wypłatę świadczenia oraz dokonać indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia po odejściu osoby ubezpieczonej z grupowego ubezpieczenia.
2. Za zorganizowanie obsługi administracyjnej ubezpieczenia będzie odpowiedzialny broker. Wynagrodzenie brokera zapłaci Wykonawca w wysokości zwyczajowo obowiązujących na rynku ubezpieczeniowym stawek kurtażowych za tego typu ubezpieczenia, jednak nie niższej niż 15% zainkasowanej składki.
3. Przez czynności administracyjne należy rozumieć:
  - a) informowanie pracowników RCKiK o możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia,
  - b) zebranie deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia oraz przekazanie zebranych deklaracji wykonawcy,
  - c) sporządzenie wykazu osób, za które zamawiający zaprzestał przekazywania składek w danym miesiącu,
  - d) potrącenie składek za udzieloną ochronę ubezpieczeniową z wynagrodzeń ubezpieczonych i przekazywanie ich na rachunek Wykonawcy.
4. **Wszelkie czynności nie wymienione w pkt. 3 związane z realizacją umowy pozostają po stronie wykonawcy.**