

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest zapewnienie usługi ochrony ubezpieczeniowej grupowego ubezpieczenia na życie pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie na rok 2023.

Warunki ubezpieczenia:

Wymogi dotyczące umowy ubezpieczenia:

1. Wykonawca przyjmie do ubezpieczenia pracowników przebywających na zwolnieniach lekarskich, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych bez stosowania karencji, jeśli powrót do pracy nastąpi w okresie 1 miesiąca od zawarcia umowy ubezpieczenia o ile osoby te były ubezpieczone w dotychczasowo funkcjonującej umowie ubezpieczenia grupowego na życie, a składka ubezpieczeniowa przekazywana jest za te osoby łącznie ze składką za pozostałych ubezpieczonych.

2. Wykonawca nie będzie stosował underwritingu medycznego, tzn. wykonawca na etapie zgłaszania do ubezpieczenia nie ma prawa żądać przeprowadzania badań medycznych ani wypełnienia ankiet medycznych przez ubezpieczonych. Zasada ta dotyczyć będzie osób dotychczas ubezpieczonych, a także pracowników nie ubezpieczonych wcześniej, ale przystępujących do ubezpieczenia w terminie do 1 miesiąca od zawarcia umowy ubezpieczenia oraz pracowników podejmujących pracę u zamawiającego, jeśli przystąpią do ubezpieczenia w terminie do 1 miesiąca od dnia nawiązania stosunku pracy.

W stosunku do nowo przystępujących współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci oraz pracowników przystępujących do ubezpieczenia z przekroczeniem terminu 1 miesiąca od daty zawarcia umowy lub nawiązania stosunku pracy underwriting medyczny może być stosowany.

3. Wykonawca zapewni ważność oferty przy założeniu, że deklaracje uczestnictwa wraz z upoważnieniami do potrącenia składki z wynagrodzenia złożą nie mniej niż 65% zatrudnionych. Jeśli liczba ta ulegnie zmniejszeniu w trakcie trwania umowy to dany wariant powinien być aktywny przez cały okres obowiązywania umowy ubezpieczenia.

4. Prawo przystąpienia do ubezpieczenia mają wszyscy pracownicy, współmałżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci pracowników do ukończenia przez nich 69 roku życia.

5. Wykonawca zagwarantuje ochronę ubezpieczeniową przez 24 godziny na dobę, na całym świecie w przypadku świadczeń ochronnych (śmierć we wszystkich ryzykach, uszczerbek na zdrowiu), pozostałych świadczeń na terenie RP.

6. Świadczenie za pobyt w szpitalu winno być wypłacone od pierwszego dnia pobytu w szpitalu z tym, że świadczenie w przypadku choroby będzie wypłacone gdy okres hospitalizacji będzie trwał co najmniej 3 dni, a w wyniku nieszczęśliwego wypadku już za 1 dzień pobytu w szpitalu

7. Świadczenie szpitalne będzie wypłacone przez okres minimum 180 dni w okresie trwania umowy ubezpieczenia.

8. OIT/OIOM - pobyt na oddziale intensywnej terapii lub oddziale intensywnej opieki medycznej, świadczenie jednorazowe wypłacane jest po 48 godzinach pobytu na oddziale.

9. Wykonawca uzna, że ogłoszenie o konkursie jest wystarczającym i prawidłowym wnioskiem do zawarcia umowy ubezpieczenia.

10. Wykonawca nie może uzależnić zawarcia umowy od innych nie zawartych w ogłoszeniu o konkursie dodatkowych danych. Wszelkie inne postanowienia OWU w tym zakresie nie mają zastosowania.

11. W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia i OWU/SWU:

- gdy postanowienia OWU/SWU są bardziej korzystne dla Ubezpieczonego niż postanowienia szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia Wykonawca będzie stosował postanowienia OWU/SWU,

- gdy postanowienia OWU/SWU są mniej korzystne dla Ubezpieczonego niż postanowienia szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia pierwszeństwo mają zapisy szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia,

12. Znaczenie pojęć wskazanych w tabelach powinno być adekwatne lub korzystniejsze dla Ubezpieczonych do pojęć identycznych lub bliskoznacznych stosowanych przez wykonawcę w jego wzorach umownych (ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego lub dodatkowego).

13. W zakresie nieuregulowanym postanowieniami zawartymi w ogłoszeniu o konkursie, zastosowanie będą miały zapisy zawarte w ogólnych warunkach

ubezpieczenia podstawowego lub dodatkowego z zastrzeżeniem, że nie będą one ograniczać lub wyłączać zakresu określonego w ogłoszeniu o konkursie.

14. Złożenie deklaracji przez ubezpieczonego do ubezpieczającego jest jednoznaczne z objęciem go ochroną ubezpieczeniową w pełnym zakresie (zgodnie z ofertą i wymogami ogłoszenia o konkursie) przez wykonawcę - z zastrzeżeniem, że składka ubezpieczeniowa zostanie opłacona w terminie określonym w umowie ubezpieczenia. Deklaracja musi wpłynąć do osoby wskazanej jako administrator umowy po stronie Ubezpieczającego.

15. Zaproponowana przez wykonawcę składka miesięczna od osoby w ofercie będzie obowiązywać przez cały okres trwania umowy tj. przez 12 miesięcy.

16. Wykonawca zapewni, że nie będzie stosował jakichkolwiek wyłączeń ochrony ubezpieczeniowej z tytułu karencji dla osób składających deklarację przystąpienia (przystępujących) do umowy grupowego ubezpieczenia objętego niniejszym zamówieniem, którzy byli dotychczas ubezpieczeni przez okres nie krótszy niż 1 miesiąc od momentu zawarcia tej umowy. Karencja nie dotyczy również osób nowo zatrudnionych, którzy w okresie do 1 miesiąca od daty zatrudnienia przystąpią do ubezpieczenia grupowego.

17. Prawo przystąpienia do ubezpieczenia winni mieć małżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci ubezpieczonego, jeśli grupa będzie stanowić minimum 5 % ogółu ubezpieczonych pracowników na tych samych zasadach co pracownicy.

18. Każdy z uprawnionych do ubezpieczenia będzie miał prawo dokonać swobodnego wyboru wariantu, w ramach którego chce być ubezpieczony. Zasada swobody wyboru wariantu ubezpieczenia ma również zastosowanie w stosunku do pełnoletnich dzieci pracownika, małżonków/partnerów życiowych - osoby te mogą wybrać dowolny wariant niezależnie od wariantu, który wybrał pracownik.

19. Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia przysługuje ubezpieczonemu bez względu na jego wiek, pod warunkiem, że był on ubezpieczony wcześniej w sposób ciągły przez okres minimum 6 miesięcy.

20. Ubezpieczający jest zobowiązany płacić składkę z góry, do 30 dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesięczny okres ubezpieczeniowy.

21. Osoby będące pracownikami i posiadające grupę inwalidzką lub orzeczenie o niepełnosprawności, a posiadające zdolność do wykonywania pracy, będą objęte ubezpieczeniem grupowym na warunkach grupy.

22. W przypadku uposażonych - za osobę, która zmarła przed śmiercią Ubezpieczonego uważa się również osobę, która zmarła jednocześnie z Ubezpieczonym.

23. Wybrany Wykonawca w terminie 24 godzin od dnia ogłoszenia o wyborze oferty dostarczy do siedziby Zamawiającego 200 kompletów dokumentów niezbędnych do przystąpienia indywidualnego Ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia. Zamawiający może ten termin wydłużyć, jeśli nie będzie to miało negatywnego wpływu na procedurę zawarcia umowy ubezpieczenia i będzie wystarczający czas na zebranie dokumentacji od ubezpieczonych.

W przypadku, gdy ubezpieczyciel zapewnia obsługę poprzez portal, za dostarczenie kompletu dokumentów może być uznane zapewnienie dostępu do portalu w sposób umożliwiający przygotowanie wymaganego zgłoszenia osoby do ubezpieczenia.

24. Dana grupa w poszczególnych wariantach powstanie przy założeniu, iż przystąpi do niej co najmniej 15 osób.

25. Ilość zadeklarowanych aktualnie osób w poszczególnych wariantach:

Wariant I – 17 osób

Wariant II – 58 osób

Wariant III – 114 osób

Są to osoby zadeklarowane w obecnym programie ubezpieczenia, a nie w ramach aktualnego postępowania (liczba zadeklarowanych osób dotyczy warunków umowy ubezpieczenia z 2022 roku).

26. W stosunku do pracowników, małżonków/partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, które w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia były objęte ochroną ubezpieczeniową nieprzerwanie przez co najmniej 6 miesięcy na podstawie dotychczas zawartych umów ubezpieczyciel przyjmuje odpowiedzialność za skutki zdarzeń, stanów chorobowych oraz wypadków, które zaszły lub zostały stwierdzone przed początkiem odpowiedzialności.

27. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczonego zostaje utrzymana przez okres 1 dodatkowego miesiąca po zakończeniu miesiąca, za który została przekazana składka. Zasada ta nie dotyczy sytuacji, gdy odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa w związku ze zgonem Ubezpieczonego.

28. Oferent nie może wprowadzać nowych zapisów, dotyczących szczególnych ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej dla przypadków powiązanych z wirusem SARSCoV-2 lub chorobą nim wywołaną (Covid-19). W kontekście zakresu ochrony, choroba wywołana koronawirusem powinna być traktowana analogicznie do innych chorób (np. w zakresie pobytu w szpitalu w wyniku choroby, śmierci, świadczeń następczych po pobycie w szpitalu). Nie jest natomiast wymagane, aby choroba

wywołana koronawirusem traktowana była jako nowy przypadek ciężkiego zachorowania.

29. Wykonawca zobowiązany jest do sfinansowania obsługi administracyjnej ubezpieczenia. W obecnie funkcjonującym rozwiązaniu administracyjną obsługę ubezpieczenia prowadzą po stronie Zamawiającego dwie osoby i planowane jest kontynuowanie takiego rozwiązania. Całość wynagrodzenia będzie przekazywana wskazanym przez Zamawiającego osobom dedykowanym do obsługi ubezpieczenia, z którymi Wykonawca podpisze stosowne umowy zlecenia. Prowizję ustala Wykonawca indywidualnie w zwyczajowej kwocie. Nie jest ona narzucana przez Zamawiającego z góry.

Dyrektor
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Rodzinie w Koninie
/-/ Małgorzata Rychlińska