

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

---

**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAMAWIAJĄCYM**

---

**Nazwa jednostki:** MEGREZ Sp. z o.o.

**Adres:** 43-100 Tychy, ul. Edukacji 102

**Miejsce prowadzenia działalności:**

43-100 Tychy, ul. Edukacji 102

Wpis do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS :

**0000302837**

REGON: 240872286

NIP: 634-267-03-10

PKD – 86.10.Z szpitalnictwo

---

**II. INFORMACJE MAJĄCE WPŁYW NA OCENĘ RYZYKA**

---

Budynki Megrez Sp. z o.o. zlokalizowane są w Tychach przy ul. Edukacji 102. W skład budynków administrowanych przez Megrez Sp. z o.o. wchodzi:

- 1) Blok łóżkowy z dobudowanym od strony południowej pawilonem o eliptycznym kształcie, połączonym z blokiem łóżkowym łącznikiem oraz nadbudowaną na nim kaplicą.
- 2) Kuchnia i stołówka na linii północ-południe, w odległości ok. 30m od równoległego budynku leczniczego. Istnieje połączenie na poziomie piwnicy i parteru z blokiem łóżkowym.
- 3) Blok leczniczy jest połączony z blokiem łóżkowym główną klatką schodową, usytuowaną prostopadle i będącą łącznikiem, zawierającym 5szt. wind, które nie są windami pożarowymi.
- 4) Budynek Zakaźny w którym znajduje się Oddział Geriatryczny oraz Oddział Obserwacyjno-Zakaźny, położony ok. 30m na południe od budynku pralni, będącego ciągiem bloku łóżkowego.

Informacja o wszystkich budynkach w których prowadzona jest działalność znajduje się w ZAŁĄCZNIKU NR 1A.

Do kompleksu przynależy również szereg pojedynczych budynków gospodarczych i funkcjonalnych, stanowiących odrębne strefy pożarowe.

**Część medyczna**

Liczba pacjentów w 2014 roku: 72.975

- 55.319 udzielonych porad w lecznictwie ambulatoryjnym,
- 17.656 pacjentów w lecznictwie całodobowym.

Obrót spółki na dzień 31 grudnia 2014 roku wyniósł: 59.562.057,24 zł

Wartość podpisanego kontraktu z NFZ na 2015 rok: 56.343.485,76 PLN

Planowany przychód pozamedyczny na 2015 rok: 4.340.000 PLN (dotacje, badania komercyjne, czynsze, staże, sterylizacja, praktyka).

W strukturze spółki funkcjonują niżej wymienione komórki organizacyjne:

1. Oddział Ginekologiczno - Położniczy,
2. Oddział Obserwacyjno – Zakaźny,
3. Oddział Okulistyczny,
4. Oddział Otolaryngologiczny,
5. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
6. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej,
7. Oddział Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narządu Ruchu,
8. Oddział Dermatologiczny,
9. Oddział Neonatologiczny,
10. Oddział Geriatryczny,
11. Oddział Neurologiczny,
12. Oddział Udarowy,
13. Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologicznym,
14. Oddział Chorób Wewnętrznych,
15. Komórki leczenia ambulatoryjnego:
  - Poradnia Okulistyczna, Poradnia Chorób Zakaźnych, Poradnia Neurologiczna, Poradnia Chirurgii dziecięcej, Poradnia Chorób Metabolicznych, Poradnia Dermatologiczna, Poradnia Geriatryczna, Poradnia Genetyczna, Poradnia Kardiologiczna, Poradnia Leczenia Bólu, Poradnia Neonatologiczna, Poradnia Otolaryngologiczna, Poradnia Diabetologiczna, Poradnia Alergologiczna, Poradnia Endokrynologiczna, Poradnia Medycyny pracy, Poradnia Profilaktyczno-Lecznicza AIDS, Poradnia Proktologiczna, Poradnia Ginekologiczno- Położnicza, Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt, Poradnia patologii ciąży, Poradnia Ginekologii Onkologicznej, Poradnia Urologiczna, Poradnia okulistyka dla dzieci, Poradnia Chirurgii ogólnej, Poradnia Chirurgii Onkologicznej, Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Poradnia zdrowia psychicznego, Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w tym Gabinety Diagnostyczno-Zabiegowe ww. Poradni, Podstawowa Opieka Zdrowotna,  
Podstawowa opieka zdrowotna realizowana w zakresie nocnej i świątecznej opieki medycznej
16. Izba Przyjęć
17. Blok Operacyjny
18. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologicznej
19. Zakład Patomorfologii
20. Apteka Szpitalna
21. Pracownia Endoskopii
22. Zakład Diagnostyki Obrazowej
23. Zakład Rehabilitacji
24. Gabinet masażu leczniczego

W spółce działalność prowadzą:

- 1) zespoły:
  - a) ds. oceny ryzyka zawodowego,
  - b) powypadkowy oraz postępowania w razie wypadku przy pracy,
  - c) do spraw oceny przyjęć
  - d) Kontroli Zakażeń Szpitalnych

- e) ds. Zapobiegania Odleżynom
- f) ds. Dokumentacji Medycznej
- g) ds. jakości

2) komisje:

- a) ds. analizy przyczyn zgonów
- b) nadzoru nad kształceniem przed i po dyplomowym w zawodach medycznych
- c) stwierdzająca trwałe i nieodwracalne ustanie funkcji pnia mózgu

3) komitety:

- a) terapeutyczny
- b) transfuzjologiczny
- c) Kontroli Zakażeń Szpitalnych W spółce zatrudniony jest na stałe psycholog kliniczny oraz specjaliści ds. epidemiologii (3).

## **Oddziały**

### 1. Oddział Ginekologiczno – Położniczy

Oddział Ginekologiczno-Położniczy posiada 24 łóżek ginekologicznych, 16 patologii ciąży oraz 34 położniczych.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy hospitalizowanych z powodów ginekologicznych było 2.121 pacjentek, z powodu patologii ciąży 1.480.

W oddziale przeprowadzono 2.380 operacji i zabiegów z powodów ginekologicznych i 240 zabiegów i operacji z powodu patologii ciąży.

Liczba noworodków: 1.604

Na jedno łóżko porodowe przypada 1 kardioklograf, natomiast w przypadku patologii ciąży - 1 kardioklograf przyporządkowany jest do trzech lub więcej łóżek. Ginekolog w czasie porodu obecny jest zawsze od II okresu do zakończenia porodu. W trakcie porodu możliwe jest znieczulenie pacjentki, a opieka anestezjologa zapewniona jest całodobowo. Na jednej kondygnacji znajduje się zarówno blok porodowy, sala pooperacyjna jak i oddział położniczy. W Oddziale Ginekologiczno-Położniczym pracuje 30 lekarzy i 52 położne. Dyżurujący personel położniczy podzielony jest pomiędzy oddział położniczy i patologii ciąży. Oddział świadczy opiekę drugiego stopnia referencyjnego.

### 2. Oddział Obserwacyjno – Zakaźny

Oddział posiada 15 łóżek.

W ostatnim roku kalendarzowym hospitalizowanych było 785 pacjentów, z których 491 zostało przyjętych w trybie planowym, a średni czas hospitalizacji wyniósł 4,68 dni.

W oddziale zatrudnionych jest 4 lekarzy i 10 pielęgniarek. W oddziale nie są wykonywane procedury medyczne wymagające znieczulenia ogólnego i zastosowania sedacji.

### 3. Oddział Okulistyczny

Oddział posiada 20 łóżek szpitalnych.

W ostatnim roku kalendarzowym liczba hospitalizacji w trybie planowym wyniosła 745, w trybie ostrym 270, a średni czas hospitalizacji 2,43 dni. W oddziale zostało wykonanych 1.024 operacji.

W oddziale zatrudnionych jest 11 lekarzy i 10 pielęgniarek.

### 4. Oddział Otolaryngologiczny

Oddział posiada 18 łóżek.

W ubiegłym roku hospitalizowanych było 640 pacjentów, z których 85 w trybie ostrym, a średni czas hospitalizacji wynosił 2,23 dni. Zostały przeprowadzone 425 operacji w trybie planowym, w trybie ostrym 1. W oddziale pracuje 6 lekarzy i 10 pielęgniarek.

### 5. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Oddział posiada 8 łóżek.

W ubiegłym roku hospitalizowanych było 262 pacjentów, a średni czas hospitalizacji wyniósł 7,96 dni. W oddziale zatrudnionych jest 16 lekarzy i 38 pielęgniarek. Na dyżurze nocnym obecne są co najmniej 4 pielęgniarki. Znieczulenia ogólne do zabiegów wykonywane są również poza salą operacyjną, a przy wszystkich obecna jest zawsze pielęgniarka anestezjologiczna. W oddziale nie wykonuje się znieczuleń pacjentów poniżej 1 roku życia. W spółce utworzony jest specjalny zespół resuscytacyjny i funkcjonuje system natychmiastowego przywołania zespołu. Zarówno w oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jak i na bloku operacyjnym dostępny jest bronchofiberoskop.

#### 6. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej

W oddziale znajduje się 45 łóżek. Łączna liczba hospitalizacji w ostatnim roku kalendarzowym wyniosła 1582, w tym 528 w trybie planowym i 1.054 w trybie ostrym, a czas hospitalizacji trwał średnio 7,86 dni.

Zostały przeprowadzone w trybie planowym 980 operacje i 128 w ramach ostrego dyżuru, z użyciem endoskopu 261. W oddziale pracuje 14 lekarzy i 29 pielęgniarek. Rodzaje i liczba wykonanych operacji planowych:

- a) Zabiegi resekcyjne w zakresie okrężnicy – 59
- b) Operacje brzuszno-kroczowe – 3
- c) Mastektomia – 11
- d) Operacja przełyku – 2
- e) Resekcja tarczycy – 16
- f) Operacja resekcji i zespołów trzustki – 33
- g) Operacja resekcji miąższu wątroby – 25
- h) Torakotomia – 1

W oddziale nie są wykonywane zabiegi operacyjne z zakresu ortopedii i traumatologii ruchu.

#### 7. Oddział Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narządu Ruchu

Oddział posiada 38 łóżek. Hospitalizowanych w ubiegłym roku kalendarzowym w trybie planowym było 416 pacjentów, w trybie ostrym 553, a średni czas hospitalizacji wynosił 8,58 dni. W oddziale zatrudnionych jest 6 lekarzy i 16 pielęgniarek..

#### 8. Oddział Dermatologiczny

Oddział Dermatologiczny posiada 20 łóżek. W ubiegłym roku miało miejsce 553 hospitalizacje planowe oraz 19 w trybie ostrym, a średni czas hospitalizacji pacjenta w oddziale wynosił 8,17. W oddziale nie wykonuje się procedur medycznych wymagających ogólnego znieczulenia bądź sedacji. Przeprowadzono 104 zabiegi o podwyższonym ryzyku diagnostycznym i/lub terapeutycznym. W oddziale zatrudnionych jest 8 lekarzy i 8 pielęgniarek.

#### 9. Oddział Neonatologiczny

W Oddziale Neonatologicznym znajduje się 47 łóżek, na których w ubiegłym roku hospitalizowanych było łącznie 1.604 noworodków, a średni czas pobytu w oddziale wynosił 5,16 dni. W oddziale zatrudnionych jest 7 lekarzy oraz 23 pielęgniarki. Oddział świadczy opiekę drugiego stopnia referencyjności. Procedury medyczne wykonywane w oddziale nie wymagają znieczulenia ogólnego, jednakże mogą wymagać zastosowania sedacji.

#### 10. Oddział Geriatryczny

Oddział posiada 20 łóżek. W oddziale hospitalizowanych w ubiegłym roku było 389 pacjentów przyjętych w trybie planowym oraz 289 w trybie ostrym, a średni czas hospitalizacji wyniósł 7,92 dni. Oddział zatrudnia 3 lekarzy i 11 pielęgniarek. Nie są wykonywane procedury medyczne wymagające znieczulenia ogólnego bądź sedacji.

**11. Oddział Neurologiczny**

Oddział posiada 40 łóżek. Hospitalizowanych w ubiegłym roku kalendarzowym w trybie planowym było 376 pacjentów oraz 1218 w trybie ostrym, a średni czas hospitalizacji wynosił 8,71 dni. W oddziale zatrudnionych jest 6 lekarzy i 16 pielęgniarki. Liczba wykonanych zabiegów o podwyższonym ryzyku 9.

**12. Oddział Udarowy**

Oddział posiada 18 łóżek.

Zatrudnionych jest 6 lekarzy i 18 pielęgniarek. W oddziale nie wykonuje się procedur medycznych wymagających znieczulenia ogólnego i sedacji.

**13. Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologicznym**

W oddziale znajduje się 35 łóżek, na których w ubiegłym roku odbyło się 564 hospitalizacje w trybie planowanych i 1.018 w trybie ostrym. Średni czas pobytu pacjenta wynosił 7,24 dni. W oddziale nie wykonuje się zabiegów o podwyższonym ryzyku. Zatrudnionych jest 8 lekarzy i 19 pielęgniarek. W oddziale wykonywane są procedury medyczne wymagające ogólnego znieczulenia oraz sedacji.

**14. Oddział Chorób Wewnętrznych**

Oddział chorób wewnętrznych posiada 55 łóżek.

W ubiegłym roku hospitalizowano 590 pacjentów w trybie planowym oraz 1207 w trybie ostrym, a średni pobyt w szpitalu wynosił 9,13 dni. W oddziale wykonuje się procedur medycznych wymagających ogólnego znieczulenia bądź sedacji. W ciągu ostatnich 12 miesięcy wykonano 699 zabiegów o podwyższonym ryzyku. W oddziale zatrudnionych jest 12 lekarzy oraz 28 pielęgniarek.

**15. Leczenie ambulatoryjne**

Na przestrzeni ostatnich 12 miesięcy w przychodni odbyło się 1.836 porad ambulatoryjnych w trybie planowanym oraz 53.483 w trybie nagłym. W lecznictwie ambulatoryjnym zatrudnionych jest 32 lekarzy oraz 19 pielęgniarek. Żadne z procedur medycznych odbywających się w przychodniach nie należą do grupy procedur o podwyższonym ryzyku, a także nie wymagają znieczulenia miejscowego i ogólnego bądź sedacji. Podstawowa Opieka Zdrowotna realizowana w zakresie nocnej i świątecznej opieki medycznej na obszarze zabezpieczającym do 150 000 osób funkcjonuje od 1 marca 2013r.

**Zakażenia wewnątrzszpitalne.**

Liczba stwierdzonych zakażeń wewnątrzszpitalnych w roku:

2012 - 84

2013 - 64

2014 - 77

**Dane do oceny ryzyka zakażeń szpitalnych – dotyczy lecznictwa zamkniętego – 2014 r.**

L.p.		TAK	NIE
1	W Szpitalu działa Zespół d/s. Zakażeń Szpitalnych		
2	W Szpitalu rejestrowane są zakażenia szpitalne		
	Wszystkie	X	
	Wybiórczo		
3	Liczba stwierdzanych rocznie zakażeń szpitalnych		
	krwiopochodnych (wzw B, wzw C, HIV)		0
	Gronkowca		
	Innych	82	
4	Szpital zgłasza do Sanepid zakażenia szpitalne / choroby zakaźne		

		Wszystkie	X	
		Krwiopochodne	X	
5	Szpital posiada centralną sterylizatornię		X	
6	Prowadzona jest wewnętrzna kontrola procesów sterylizacji		X	
7	Testy używane do kontroli procesów sterylizacji i pracy sterylizatorów:			
		wskaźniki fizyczne	X	
		wydruk komputerowy	X	
		testy Bowie-Dicka	X	
		testy paskowe	X	
		testy zintegrowane	X	
8	Inne opakowania używane do sterylizacji:			
		puszki kontenerowe		
		rękawy papierowo – foliowe	X	
		Kontenery	X	
9	Do mycia rąk używane jest mydło w:			
		Dozownikach	X	
		Kostkach		X
10	Cały personel poddawany jest szkoleniom z zakresu zapobiegania infekcjom			
		szkolenie tylko przy przyjęciu do pracy	X	
		Systematycznie	X	
11	W Szpitalu opracowane są następujące procedury postępowania			
		mycia i dezynfekcji rąk	X	
		w czasie pobierania krwi	X	
		przy wykonywaniu iniekcji	X	
		podczas dezynfekcji	X	
		podczas sterylizacji	X	
		ze sprzętem endoskopowym	X	
		z zużytym sprzętem jednorazowym	X	
	ze skażonym mat. biologicznym	X		
12	Przestrzeganie procedur jest systematycznie kontrolowane		X	
13	Możliwa jest izolacja pacjentów chorych zakaźnie		X	
14	Szpital posiada myjnię do endoskopów			
		Półautomatyczną	X	
		Automatyczną	X	
		Sterylizator	X	
15	Cały personel narażony na zakażenie wzw jest zaszczepiony przeciwko żółtacze typu B (na podstawie dokumentacji w Zakł. Leczniczym)			

Informacje dodatkowe:

1. Liczba łóżek : 449.

2. Rodzaj używanej aparatury medycznej – zgodnie z ZAŁĄCZNIKIEM NR 1B .  
Wykorzystywane urządzenia medyczne są utrzymywane w stanie technicznej sprawności przez własne służby i przez firmy specjalistyczne. Specjalistyczna aparatura medyczna posiada serwis gwarancyjny i pogwarancyjny zapewniony przez producenta. Przeglądy i naprawy sprzętu medycznego odbywają się przez specjalistyczne serwisy, zgodnie z zawartymi umowami wyłonionymi w drodze przetargu oraz na zlecenie.  
Zakres serwisu obejmuje przeglądy okresowe oraz wymaganą konserwację okresową zgodną z tzw. PASZPORTEM danego urządzenia. W przypadku awarii lub usterki, serwis wykonuje konieczne naprawy lub wymianę części.
3. Przeglądy sprzętów ratujących życie dokonywane są przez specjalistyczne serwisy. Sprawność urządzeń sprawdza się systematycznie, zgodnie z ISO i zaleceniami producentów. W sprzęcie nie ratującym życia w sposób bezpośredni przeglądy odbywają się okresowo. Każdy sprzęt ma swój paszport techniczny.
4. Przy zatrudnieniu nowego pracownika są stosowane procedury ISO, wszyscy nowo zatrudnieni pracownicy są szkoleni w zakresie BHP, w zakresie obsługi urządzeń medycznych, przy pomocy których będą realizować swoje obowiązki zawodowe oraz w zakresie odpowiedzialności cywilnej zawodowej.
5. Lekarze i pielęgniarki zatrudnieni w oparciu o umowę cywilno-prawną (kontrakt) posiadają własne ubezpieczenie OC; jest to wymóg konieczny do zawarcia umowy. Polisa stanowi załącznik do umowy (kontraktu). Istnieje wymóg kontynuacji ubezpieczenia.
6. Przedsiębiorstwo posiada procedury postępowania dot. używania, magazynowania oraz stosowania środków ochrony indywidualnej.
7. Przedsiębiorstwo posiada potwierdzony pisemnie i wdrożony Program Kontroli Zakażeń Wewnątrzszpitalnych.  
Posiada stale działający Zespół ds. monitorowania o kontroli zakażeń szpitalnych nadzorujący przestrzeganie programu kontroli zakażeń wewnątrzszpitalnych.  
Prowadzony jest rejestr zakażeń wewnątrzszpitalnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
8. Przedsiębiorstwo posiada własną pracownię mikrobiologiczną i zatrudnia mikrobiologa klinicznego i epidemiologa szpitalnego.
9. Przedsiębiorstwo posiada Centralną Sterylizatornię, procesy sterylizacji prowadzone są tlenkiem etylenu, parą wodną.
10. Przedsiębiorstwo nie posiada własnej Sterylizatorni Podręcznej.
11. Zakres zabiegów rehabilitacyjnych wykonywanych w Zakładzie Rehabilitacji: laseroterapia, elektroterapia, ultradźwięki, pole magnetyczne, krioterapia (ciekły azot), naświetlanie promieniami UV, naświetlanie promieniami IR, masaże kinezyterapia (rehabilitacja ruchowa).
12. Liczba transportów gotówki w miesiącu : 4  
Łączna wartość transportowanej gotówki w 2014 r.- 460.000 zł.
13. Przechowywanie spirytusu: spirytus jest przechowywany w kanistrach o poj. 30 litrów. Rozlewany jest w pomieszczeniu spełniającym wymagania.
14. Alternatywne źródła zasilania obiektów Szpitala w energię elektryczną: agregat prądotwórczy
15. Na terenie szpitala występuje pomieszczenie zagrożone wybuchem – tlenownia.
16. Oświetlenie awaryjne zasilane z agregatu prądotwórczego lub akumulatorów jest sprawne.
17. W budynkach szpitalnych nie są prowadzone prace niebezpieczne pod względem pożarowym.

18. W okresie zimowym prowadzone jest odśnieżanie połaci dachowych na wszystkich budynkach.
19. Ochrona przeciwprzebieciowa; Urządzenia UPS na Bloku operacyjnym, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Pracowni Serologii.
20. Pracownicy ochrony wykonują obchody co dwie godziny. Zapisy archiwizuje się 14 dni.
21. Sygnał o powstaniu pożaru jest przekazywany automatycznie do właściwej jednostki ochrony przeciwpożarowej.
22. W Szpitalu jest zamontowany System dźwiękowy.
23. Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego jest okresowo aktualizowana. Data ostatniej aktualizacji 11.06.2014r.
24. Na terenie Szpitala obowiązuje całkowity zakaz palenia.
25. Instalacja odgromowa sprawdzona przez Zakład Elektroinstalacyjny Jan Latosiński - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa; Kontrola sprzętu dokonana 09.07.2013r.
26. Są wykonywane badania instalacji elektrycznych, odgromowych, gazowych, wentylacyjnych.
27. Prowadzona jest regularna kontrola stanu technicznego budynków, odnotowywana w książce obiektu budowlanego,
28. Budynki posiadające elementy drewniane w konstrukcji dachu były impregnowane w ciągu ostatnich 5 lat.
29. Mienie będące przedmiotem ubezpieczenia i pozostające w związku z ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej jest zabezpieczone w sposób przewidziany obowiązującymi przepisami aktów prawnych w zakresie ochrony przeciwpożarowej, w szczególności:
  - a) ustawą o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2009 r. Nr 178 poz. 1380 z późn. zm.);
  - b) ustawą w sprawie warunków technicznych, jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 r. Nr 75 poz. 690 z późn. zm.);
  - c) rozporządzeniem w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. z 2010 r. Nr 109 poz. 719 z późn. zm.)
30. W szpitalu brak strefy zagrożenia wybuchem.
31. Obiekty budowlane są użytkowane i utrzymywane zgodnie z przepisami prawa budowlanego (Dz. U. z 2010 r. Nr 243 poz. 1623) – Tekst jednolity ustawy Prawo Budowlane.
32. Obiekty budowlane oraz wykorzystywane instalacje techniczne podlegają regularnym przeglądom okresowym stanu technicznego i dozorowi technicznemu; są wykonywane przez uprawnione podmioty. W protokołach z dokonanych przeglądów okresowych dotyczących:
  - a) przydatności do użytkowania obiektu budowlanego, estetyki obiektu budowlanego oraz jego otoczenia;
  - b) sprzętu przeciwpożarowego;
  - c) instalacji elektrycznej i odgromowej;
  - d) instalacji gazowej;
  - e) przewodów kominowych (dymowe, spalinowe, wentylacyjne);
  - f) instalacji gazów medycznych;
  - g) instalacji wodociągowa przeciwpożarowa;
  - h) instalacji ciśnieniowych;
  - i) urządzeń dźwigowych,brak uwag.
33. Podwykonawcy Megrez to firmy które świadczą usługi na rzecz Szpitala w zakresie m.in.:  
Ochrona mienia  
Firma sprzątająca



- Firma cateringowa  
Usługa pralni  
Transport sanitarny  
Specjalistyczne firmy którzy dokonują okresowych przeglądów sprzętu medycznego.
34. Działalność prowadzona jest w budynkach wynajmowanych; umowa dzierżawy do 31.05.2025r.
35. Szpital dzierżawi sprzęt medyczny od Województwa Śląskiego na Oddział Neonatologiczny o łącznej wartości księgowej 69.022,38 PLN. Użyczone wyposażenie to panele naścienne z podwójnymi przyłączami gazowo-elektrycznymi, inkubatory zamknięte do intensywnej opieki z lampą, inkubatory otwarte do intensywnej opieki nad noworodkiem, monitory funkcji życia dla noworodków, centrala pacjenta z akcesoriami centrali, aparat do podaży tlenu azotu, respiratory dla noworodków z trybem wentylacji HVO, pompy infuzyjne strzykawkowe.

Informacje dodatkowe:

1. Województwo Śląskie posiada ponad 50% głosów na zgromadzeniu wspólników;
2. W ciągu ostatnich 2 lat została zmodyfikowana struktura własnościowa – wstąpienie do grona wspólników Miasta Tychy i Powiatu Bieruńsko - Lędzińskiego;
3. W styczniu 2015 roku podwyższono kapitał zakładowy do kwoty 15.648.650,00 zł, w tym pokryty aportem do kwoty 7.658.850,00 zł;
4. Aktualnie brak planów związanych z nabyciem jakiegokolwiek podmiotu;
5. Brak planów związanych ze sprzedażą któregośkolwiek ważnego składnika aktywów;
6. Obecnie brak planów związanych z przejęciem Spółki MEGREZ lub nabycia akcji przez jakąkolwiek osobę prawną lub fizyczną;
7. Brak podmiotów zależnych.

**III. INFORMACJE O SZKODOWOŚCI****- ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Szpitala – wykaz toczących się postępowań sądowych:**

Lp	Data:	Rodzaj roszczenia, przedmiot	Założona rezerwa przez ubezpieczyciela	Uwagi
1.	- szkody 06.10.2012  - zgłoszenia 28.03.2014	Powikłania po zabiegu resekcji jelita cienkiego	300.000 PLN	W 2014 roku Ubezpieczyciel poniósł rezerwy na koszty związane z likwidacją szkody na poziomie 57.682 PLN
2.	- szkody 05.09.2012  - zgłoszenia 14.01.2014	Niewłaściwe rozpoznanie. Zgon w wyniku choroby przewodu pokarmowego.	419.576 PLN	W 2014 roku Ubezpieczyciel poniósł rezerwy na koszty związane z likwidacją szkody na poziomie 73.468 PLN
3.	- szkody 08.10.2013r.	Resekcja tarczycy	30.000 PLN	

**- Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk: brak szkód na mieniu w ciągu ostatnich 3 lat.**

- **Ubezpieczenie odpowiedzialności członków władz spółki kapitałowej:** brak szkód i roszczeń od początku działalności Spółki MEGREZ Sp. z o.o.

---

#### IV. WARUNKI UBEZPIECZENIA

---

##### ZADANIE I

**OKRES UBEZPIECZENIA: od 01.05.2015r. do 30.04.2016r.**

**1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z obowiązku nałożonego w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2011r. Nr 293, poz.1729)**

**Suma gwarancyjna - USTAWOWA** tj. zgodnie z § 3 ust. 1 pkt. 1. Rozporządzenia Ministra Finansów:

- 1) 100.000 EURO na jedno zdarzenie i
- 2) 500.000 EURO na wszystkie zdarzenia, których skutki objęte są umową ubezpieczenia.

**2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej deliktowej i kontraktowej z tytułu działalności niemedycejskiej i posiadania mienia**

**Przedmiotem ubezpieczenia** jest odpowiedzialność cywilna Zamawiającego za szkody (osobowe, rzeczowe i czyste straty finansowe) wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej określonej w umowie ubezpieczenia lub posiadany mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności, będące następstwem:

- czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa) lub
- niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).

Zakresu ubezpieczenia winien obejmować szkody:

- 1) w rzeczach oddanych przez studentów i odwiedzających oraz pacjenta na przechowanie w szatni, polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu tych rzeczy (OC przechowawcy) z **sublimumem 10.000 PLN** na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,
- 2) wyrządzone przez podwykonawców (OC podwykonawcy z prawem do regresu) – **do wysokości sumy gwarancyjnej,**
- 3) osobowe i rzeczowe poniesione przez pracowników Zakładu Opieki Zdrowotnej, powstałej w związku z wykonywaniem pracy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (OC pracodawcy) - **do wysokości sumy gwarancyjnej,**
- 4) powstałe w nieruchomościach i ruchomościach, z których Zamawiający korzysta na podstawie umowy najmu, użyczenia, leasingu, dzierżawy itp. (OC najemcy) z **sublimumem 100.000 PLN** na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,

- 5) powstałe wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania i/lub powstałe po wykonaniu pracy albo usługi, wynikłe z ich wadliwego wykonania (odpowiedzialność cywilna kontraktowa),
- 6) powstałe w następstwie awarii, działania oraz eksploatacji urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania i innych,
- 7) osobowe, będącej następstwem zatrucia pokarmowego,
- 8) polegające na powstaniu czystej straty finansowej z **sublimatem 50.000 PLN** na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,
- 9) spowodowane przeniesieniem chorób zakaźne, w tym HIV **do wysokości sumy gwarancyjnej.**

**SUMA GWARANCYJNA: 300.000 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia**

**Udział własny** – 5% w każdej szkodzie osobowej, rzeczowej i czystej stracie finansowej

**Franszyzy:**

**franszyza integralna** - dopuszcza się wprowadzenie franszyzy integralnej w odniesieniu do szkód rzeczowych nie wyższej niż 500 zł (dla OC przechowawcy: nie więcej niż 200 zł);

**Klauzule obligatoryjne: Treść klauzul w rozdziale V**

Do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej będą mieć zastosowanie klauzule dodatkowe, tylko wówczas, gdy rozszerzają zakres ubezpieczenia w stosunku do określonego w Ogólnych Warunkach Ubezpieczyciela:

- Klauzula reprezentantów
- Klauzula stempla bankowego

**Klauzule fakultatywne: Treść klauzul w rozdziale VI**

- Klauzula informacji

**ZADANIE II****OKRES UBEZPIECZENIA: od 01.05.2015r. do 30.04.2016r.****Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk****Zakresem ubezpieczenia** winny zostać objęte szkody polegające na:

- przypadkowej, nagłej i nieprzewidzianej utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia, w tym m.in. szkody wyrządzone przez pojazdy będące w posiadaniu lub eksploatowane przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego pracowników, szkody w ogrodzeniu, bramach, szlabanach, szkody w mieniu nieużywanym dłużej niż 30 dni i pozostawianym bez dozoru, wynikające z przyczyn niezależnych od Ubezpieczającego, szkody w mieniu składowanym (materiały składowane w pomieszczeniach zamkniętych, wydzielonych składowanie na półkach i regałach; minimalna wysokość składowania 5 cm; maksymalna wysokość składowania 2,5m; mienie nie jest składowane poniżej poziomu gruntu) - ubezpieczenie All Risks, w tym m.in. powódź, zalanie, podtopienie, pęknięcia mrozowe, z wyjątkiem ryzyk wyłączonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
- zniszczeniu lub uszkodzeniu ubezpieczonego mienia wskutek akcji ratunkowej, prowadzonej w związku z zajściem zdarzenia powodującego szkodę objętą umową ubezpieczenia; zwrot kosztów następuje w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych dotkniętych szkodą przedmiotów ubezpieczenia.

Ponadto zakład ubezpieczeń winien pokryć w granicach sumy ubezpieczenia koszty związane z zabezpieczeniem ubezpieczonego mienia przed szkodą w razie bezpośredniego zagrożenia działaniem powstałego zdarzenia, akcją gaśniczą, ewakuacją jeżeli ratunek ma na celu zmniejszenie strat.

Natomiast koszty związane z uprzątnięciem pozostałości po szkodzie łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części niezdatnych do użytku (nie dotyczy kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacji) winny zostać pokryte do limitu odpowiedzialności w wysokości 20% szkody nie więcej niż 300.000 PLN.

**Przedmiot ubezpieczenia – wg poniższego zestawienia obejmuje:**

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w PLN
1.	Budynki i budowle, przez co rozumie się cały obiekt łącznie z wszelkimi instalacjami, urządzeniami i elementami na stałe	79.088.555,00
2.	Maszyny, urządzenia, wyposażenie, sprzęt biurowy i medyczny ZAŁĄCZNIK NR 1B	13.193.848,22
3.	Środki obrotowe*	50.000,00
RAZEM		92.332.403,22

\* zapasy w aptece szpitalnej, leki, płyny infuzyjne, materiały opatrunkowe, igły, strzykawki, nici chirurgiczne, fartuchy, drobny sprzęt medyczny jałowy i niejłowy, itp. oraz materiały niemedyce np. biurowe, gospodarcze, druki medyczne, papier ksero, lampy, jarzeniówki itp.

\*\* za niskocenne składniki mienia Zamawiający uważa mienie do wartości 3.500 PLN brutto m.in.: żaluzje, rolety, sprzęt gospodarczy, sprzęt antywłamaniowy, szafy, regały, krzesła, fotele, łóżka, biurka, stoliki, ławki, sofy, sejfy, kasetki, sprzęt i wyposażenie medyczne.

**Limity odpowiedzialności:**

Lp.	Ryzyko	Limit odpowiedzialności w PLN
1.	Środki trwałe i stałe elementy nieruchomości od kradzieży z włamaniem i rabunku (w tym wyposażenie niezaewidencjonowane, magazynowane, środki obrotowe)	100.000,00
2.	Dodatkowe koszty zabezpieczenia przed szkodą – bez względu na to, czy szkoda w ubezpieczonym mieniu zaistniała ubezpieczyciel pokrywa poniesione przez ubezpieczającego lub podmioty działające na jego zlecenie celowe, choćby nieskuteczne, koszty zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą	100.000,00
3.	Działanie śniegu, lodu, gradu, deszczu (w tym zalanie powstałe w wyniku topnienia zalegającego na połaciach dachowych śniegu), wynikające ze złego stanu technicznego dachu, ścian zewnętrznych, rynien lub innych elementów budynków oraz złego zabezpieczenia otworów okiennych i/lub drzwiowych i/lub dachowych	100.000,00
4.	Przebiecia lub przetężenie przez które rozumie się gwałtowną zmianę parametrów prądu w sieci elektrycznej lub elektronicznej, przekraczającą maksymalną dopuszczalną wartość roboczą określoną przez producenta odbiornika, w tym również przebiecie lub przetężenie spowodowane pośrednim uderzeniem pioruna; za wyjątkiem szkód powstałych we wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, czujnikach, żarówkach, lampach oraz spiralach grzejnych urządzeń elektrycznych a także w samej sieci	500.000,00

**Franszyzy:**

**a) franszyza integralna – brak**

**b) franszyza redukcyjna – 500 PLN w odniesieniu do wszystkich szkód.**

**Wartość ubezpieczenia/Suma ubezpieczenia/System ubezpieczenia:**

- budynki i budowle – wartość rzeczywista – system sum stałych,
- środki trwałe zgodnie z KRŚT – wartość księgowa brutto - system na pierwsze ryzyko;
- nowo zakupione środki trwałe, które zostaną objęte ochroną na mocy klauzuli automatycznego pokrycia nowo nabytego mienia - wartość księgowa brutto niezależnie od ich stopnia faktycznego zużycia lub umorzenia – system sum stałych,
- środki obrotowe – wartość wytworzenia lub nabycia – system sum stałych,
- wartości pieniężne – wartość nominalna – system sum stałych,
- niskocenne składniki mienia - wartość księgowa brutto niezależnie od ich stopnia faktycznego zużycia lub umorzenia – system na pierwsze ryzyko,
- mienie osób trzecich – system na pierwsze ryzyko.

**Postanowienia dodatkowe:**

1. Wykonawca przyjmuje budynki i budowle do ubezpieczenia w wartości rzeczywistej w wysokości 3 500 zł za 1m<sup>2</sup>. W przypadku szkody, odszkodowanie będzie wypłacone do wysokości sumy ubezpieczenia 3 500 zł za 1m<sup>2</sup> bez potrąceń wynikających ze zużycia technicznego budynków i jego poszczególnych elementów, amortyzacji i innych ograniczających bądź pomniejszających odszkodowanie. Niedoubezpieczenie nie ma zastosowania. Wykaz nieruchomości poniżej:

L.p.	Nazwa	Powierzchnia użytkowa w m <sup>2</sup>	Wartość rzeczywista w zł
1	Blok łóżkowy	10	37 352 000,00
2	Blok leczniczy	4	16 306 500,00
3	Budynek kuchni szpitalnej	1	4 147 500,00
4	Budynek pralni /Szatnia/	1	4 270 000,00
5	Budynek zakaźny – blok	2	8 771 000,00
6	Budynek patomorfologii	774,0	2 709 000,00
7	Budynek Kotłowni	321,1	1 124 060,00
8	Budynek spalarni	142,0	497 000,00
9	Garaże	328,0	1 148 000,00
10	Portiernia z hydrofornią	67,0	234 500,00
11	Budynek materiałów aptecznych	23,2	81 200,00
12	Centralna tlenownia	37,0	129 500,00
13	Budynek Techniczny	28,4	99 400,00
14	Zbiornik przeciwpożarowy	100,7	352 625,00
15	Oczyszczalnia ścieków	24,9	87 395,00
16	Budynek techniczny	60,0	210 000,00
17	Oddział Dermatologiczny	448,2	1 568 875,00
	Razem:	22	79 088 555,00

2. Istnieje możliwość przemieszczania sprzętu komputerowego i sprzętu medycznego elektronicznego pomiędzy oddziałami i budynkami szpitala, z zastrzeżeniem, iż mienie nie będzie objęte ochroną ubezpieczeniową podczas transportu (w tym podczas załadunku i rozładunku), jak również podczas montażu, jeżeli będzie konieczny w związku z przemieszczeniem.
3. W związku z przyjęciem do ubezpieczenia sprzętu medycznego, wyposażania i sprzętu elektronicznego według wartości księgowej brutto odszkodowanie nie będzie pomniejszane ani o faktyczne (rzeczywiste, techniczne, itp.) zużycie ani o jakąkolwiek kwotę związaną z odpisami amortyzacyjnymi oraz nie będzie miało zastosowanie niedoubezpieczenie.
4. Szpital jest zgłoszony jako podatnik VAT. Przeważająca działalność jest zwolniona z podatku VAT.
5. Ustalone sumy ubezpieczenia zawierają podatek VAT, odszkodowanie płatne z VAT.

**Klauzule obligatoryjne: Treść klauzul w rozdziale V**

Do umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk będą mieć zastosowanie klauzule obligatoryjne:

- Klauzula automatycznego pokrycia nowo nabytego mienia
- Klauzula automatycznego zmniejszenia sumy ubezpieczenia
- Klauzula reprezentantów
- Klauzula odstąpienia od zasady proporcji

**Klauzule fakultatywne: Treść klauzul w rozdziale VI**

- Klauzula dewastacji,
- Klauzula stłuczenia i uszkodzenia szyb oraz innych przedmiotów szklanych,
- Klauzula ubezpieczenia drobnych prac budowlanych,
- Klauzula zrzeczenia się prawa do regresu,
- Klauzula zalania

### **ZADANIE III**

**OKRES UBEZPIECZENIA: od 01.05.2015r. do 30.04.2016r.**

#### **Ubezpieczenie odpowiedzialności członków władz spółki kapitałowej**

Ubezpieczający: MEGREZ Sp. z o.o.

Ubezpieczeni – członkowie zarządu Spółki, spółek zależnych, rady nadzorczej, komisji rewizyjnej, prokurenci a także współubezpieczeni, tj.: małżonkowie i spadkobiercy ubezpieczonego oraz jego pełnomocnicy w zakresie w jakim sąd może ich obciążyć skutkami działania bądź zaniechania Ubezpieczonego w razie śmierci lub niewypłacalności ubezpieczonego.

Przedmiotem ubezpieczenia jest strata finansowa poniesiona przez Ubezpieczonego, powstała w następstwie zgłoszenia w okresie ubezpieczenia lub w okresie dodatkowym roszczenia wobec niego z tytułu jego nienależytego/nieprawidłowego działania/zachowania jako członka organu Spółki.

#### Zakres ubezpieczenia winien obejmować:

- 1) szkody wyrządzone Spółce lub osobom trzecim w związku z wykonywaniem powierzonych obowiązków, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność
- 2) Odpowiedzialność osoby ubezpieczonej za zobowiązania publicznoprawne
- 3) Limit dodatkowy dla członków rady nadzorczej - Ubezpieczyciel w ramach limitu dodatkowego w wysokości 10% sumy ubezpieczenia zapłaci szkodę, której Spółka nie ma obowiązku pokryć, poniesioną przez członka rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej Ubezpieczającego.
- 4) Limit dodatkowy na koszty obrony - Ubezpieczyciel w ramach limitu dodatkowego w wysokości 10% sumy ubezpieczenia zapłaci koszty obrony, których Spółka nie ma obowiązku pokryć, poniesione przez osobę ubezpieczoną.
- 5) Ochrona dla Spółki w związku z roszczeniem z tytułu papierów wartościowych - Ubezpieczyciel zapłaci szkodę każdej Spółki wynikającą z roszczenia z tytułu papierów wartościowych.
- 6) Koszty postępowania przygotowawczego - Ubezpieczyciel zapłaci koszty postępowania przygotowawczego każdej osoby ubezpieczonej.
- 7) Naruszenie praw pracowniczych - Ubezpieczyciel zapłaci szkodę każdej osoby ubezpieczonej wynikającą z roszczenia opartego o naruszenie praw pracowniczych.
- 8) Ochrona członka organu innego podmiotu - Ubezpieczyciel zapłaci szkodę każdego członka organu innego podmiotu, chyba że szkoda takiego członka organu innego podmiotu została pokryta przez Spółkę lub inny podmiot.  
Dla celów niniejszego zakresu ubezpieczenia definicja osoby ubezpieczonej obejmuje również członka organu innego podmiotu.

#### Zakres ubezpieczenia winien obejmować również:

- 1) Okres dodatkowy zgłaszania roszczeń - 24 miesiące, gdy umowa ubezpieczenia nie zostanie odnowiona przez Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego, jak również nie zostanie zawarta przez Ubezpieczającego inna umowa odpowiedzialności członków władz spółki  
Ubezpieczonemu przysługuje okres dodatkowy wynoszący 24 miesiące, który rozpoczyna się automatycznie po wygaśnięciu okresu ubezpieczenia.



- 2) Dożywotni okres dodatkowy dla ustępującej osoby ubezpieczonej  
Każdej osobie ubezpieczonej, która w trakcie okresu ubezpieczenia przestanie wchodzić w zakres definicji osoby ubezpieczonej z jakiegokolwiek przyczyny innej niż:
- pozbawienie prawa do pełnienia takiej funkcji na mocy orzeczenia sądowego lub innej decyzji organów władzy publicznej; lub
  - zajęcie transakcji, bez obowiązku zapłaty dodatkowej składki przysługiwać będzie dożywotni okres dodatkowy w odniesieniu do wszelkich roszczeń objętych umową ubezpieczenia. Niniejsze rozszerzenie będzie mieć zastosowanie pod warunkiem, że:
  - umowa ubezpieczenia nie zostanie odnowiona, jak również nie zostanie zawarta przez lub w imieniu osoby ubezpieczonej inna umowa ubezpieczenia odpowiedzialności członków władz spółki; lub
  - w przypadku, gdy taka odnowiona lub inna umowa ubezpieczenia nie będzie zapewniała ochrony dla takiej osoby ubezpieczonej.
- 3) Zagraniczne jurysdykcje - Umowa ubezpieczenia ma zastosowanie do wszelkich roszczeń podnoszonych przeciwko Ubezpieczonemu lub wszelkich szkód wynikających ze zdarzenia kryzysowego Spółki gdziekolwiek na świecie, chyba że jest to zakazane przez prawo lub inne regulacje obowiązujące w kraju wniesienia roszczenia.
- 4) Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku nowych emisji papierów wartościowych - Przeprowadzenie w trakcie okresu ubezpieczenia nowych emisji lub ofert papierów wartościowych nie wymaga notyfikacji Ubezpieczycielowi i nie ma wpływu na ciągłość ochrony ubezpieczeniowej oraz zostaje objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia, z wyłączeniem emisji lub oferty przeprowadzanej na terytorium lub pod jurysdykcją Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Jeśli w wyniku nowej emisji dochodzi do transakcji, zastosowanie mają postanowienia o transakcji.
- 5) Odpowiedzialność osoby ubezpieczonej za zobowiązania publicznoprawne Spółki - Ubezpieczyciel zapłaci szkodę wynikającą z roszczenia podniesionego wobec osoby ubezpieczonej w związku z ustaleniem jej odpowiedzialności za zobowiązania publicznoprawne Spółki przez właściwy organ na podstawie artykułu 107 w zw. z artykułem 116 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku Ordynacja Podatkowa (Dz.U. z 2012 r, Poz. 749) („Ordynacja Podatkowa”) do wysokości 100% sumy ubezpieczenia
- 6) Grzywny i kary administracyjne - Ubezpieczyciel zapłaci grzywny i kary administracyjne, do których zapłaty jest zobowiązana osoba ubezpieczona do wysokości 500.000 PLN
- 7) Współmałżonkowie oraz spadkobiercy - Ubezpieczyciel zapłaci szkodę poniesioną przez współmałżonka, konkubenta lub inną podobną osobę (np. partnera życiowego), jak również spadkobierców, przedstawicieli prawnych lub cesjonariuszy osoby ubezpieczonej powstałą wyłącznie w związku z nieprawidłowym działaniem popełnionym przez taką osobę ubezpieczoną.  
Dla celów niniejszego rozszerzenia definicja Ubezpieczonego zostaje zmieniona i obejmuje również współmałżonka, konkubenta lub inną podobną osobę (np. partnera życiowego), spadkobierców, przedstawicieli prawnych lub cesjonariuszy.
- 8) Koszty - Ochrona ubezpieczeniowa winna obejmować wskazane poniżej koszty, opłaty i wydatki, o ile ich poniesienie będzie konieczne i uzasadnione oraz zostaną poniesione przez Ubezpieczonego za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela.
- Koszty zdarzenia kryzysowego Spółki  
Ubezpieczyciel zapłaci do wysokości 100.000 PLN koszty korzystania przez okres 30 dni z usług zewnętrznej firmy zarządzania kryzysowego w celu zmniejszenia skutków zdarzenia kryzysowego Spółki, które zdarzyło się w trakcie okresu ubezpieczenia.

b) Koszty postępowania ekstradycyjnego

Ubezpieczyciel zapłaci do wysokości 500.000 PLN poniesione przez osobę ubezpieczoną koszty korzystania z usług prawnika, doradcy podatkowego, podmiotu świadczącego Usługi *public relations* w związku z postępowaniem ekstradycyjnym wszczętym wobec tej osoby ubezpieczonej.

c) Koszty odzyskania dobrego imienia

Ubezpieczyciel zapłaci do wysokości 500.000 PLN koszty poniesione przez osobę ubezpieczoną na usługi *public relations* w związku z objętym ochroną ubezpieczeniową roszczeniem lub postępowaniem przygotowawczym. Niniejsze rozszerzenie zakresu ubezpieczenia ma zastosowanie w przypadkach innych niż postępowanie ekstradycyjne.

d) Wydatki na kaucje, poręczenia, gwarancje oraz koszty związane z postępowaniem dotyczącym wolności lub mienia Ubezpieczyciel zapłaci:

- uzasadnione i konieczne koszty poniesione w celu uzyskania środków finansowych na zapłatę kaucji, poręczeń, gwarancji, wyłączając samą kwotę kaucji, poręczenia, gwarancji;
- koszty poniesione przez osobę ubezpieczoną w związku z postępowaniem dotyczącym jej wolności lub mienia;
- w przypadku decyzji właściwego organu o konfiskacie, przejęciu własności, zawieszeniu lub zamrożeniu prawa własności nieruchomości lub innego mienia osoby ubezpieczonej: koszty związane z kształceniem małoletnich zstępnych lub osób pozostających pod opieką osoby ubezpieczonej; comiesięczne koszty kredytu hipotecznego lub najmu mieszkania, w którym zamieszkuje osoba ubezpieczona; koszty mediów obejmujące wyłącznie wodę, gaz, prąd, telefon oraz internet lub składki na ubezpieczenie na życie oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków, składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Limit odpowiedzialności na osobę 200.000 PLN, w agregacji na 300.000 PLN;

e) Koszty zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym

Ubezpieczyciel zapłaci koszty zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym do wysokości 50.000 PLN.

f) Koszty porady prawnej

Ubezpieczyciel zapłaci koszty porady prawnej do wysokości 500.000 PLN.

g) Koszty interpretacji porady prawnej

W przypadku wniesienia roszczenia z tytułu papierów wartościowych w jurysdykcji innej niż obowiązująca w kraju miejsca zamieszkania osoby ubezpieczonej, koszty obrony obejmują również poniesione przez osobę ubezpieczoną koszty korzystania z usług prawnika posiadającego uprawnienia zawodowe w kraju miejsca zamieszkania osoby ubezpieczonej w celu interpretacji i zastosowania porady otrzymanej od prawnika z powyższej innej jurysdykcji.

h) Koszty obrony z tytułu uszkodzenia ciała lub mienia

Ubezpieczyciel zapłaci koszty obrony każdej osoby ubezpieczonej w związku z roszczeniem dotyczącym uszkodzenia ciała lub mienia do wysokości 20% sumy ubezpieczenia.

i) Koszty stawiennictwa

Ubezpieczyciel zapłaci, do łącznej wysokości 100.000 PLN osobie ubezpieczonej za każdy dzień, w którym wymagane będzie stawiennictwo osoby ubezpieczonej przed sądem w związku z dowolnym roszczeniem objętym ochroną ubezpieczeniową według następujących stawek:

- członek zarządu, członek rady nadzorczej, członek komisji rewizyjnej lub prokurent lub dowolny pracownik Spółki działający w ramach funkcji zarządczych lub nadzorczych – 2.000,00 złotych;

- każda pozostała osoba ubezpieczona nie wymieniona w powyższym punkcie – 1.000,00 złotych.

j) Awaryjne koszty zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym, koszty obrony i koszty postępowania przygotowawczego

W przypadku, gdy Ubezpieczony nie ma możliwości wystąpienia z wnioskiem lub uzyskania w rozsądnym terminie pisemnej decyzji Ubezpieczyciela w przedmiocie poniesienia kosztów zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym, kosztów obrony lub kosztów postępowania przygotowawczego w odniesieniu do jakiegokolwiek roszczenia, Ubezpieczyciel udzieli wstecznej akceptacji na poniesienie tych kosztów do wysokości 20% sumy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana w ramach niniejszego rozszerzenia dotyczy wyłącznie tych kosztów, które byłyby objęte Umową Ubezpieczenia, gdyby Ubezpieczony zgłosił je Ubezpieczycielowi przed ich poniesieniem.

SUMA UBEZPIECZENIA: 10.000.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia:	Suma ubezpieczenia w PLN
➤ Odpowiedzialność osoby ubezpieczonej za zobowiązania publicznoprawne Spółki	100% sumy ubezp.
➤ Grzywny i kary administracyjne	500.000,00
➤ Koszty zdarzenia kryzysowego Spółki	100.000,00
➤ Koszty postępowania ekstradycyjnego	500.000,00
➤ Koszty odzyskania dobrego imienia	500.000,00
➤ Wydatki na kaucje, poręczenia, gwarancje oraz koszty związane z postępowaniem dotyczącym wolności lub mienia:	
- Na osobę ubezpieczoną	200.000,00
- W agregacie	300.000,00
➤ Koszty zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym	50.000,00
➤ Koszty porady prawnej	500.000,00
➤ Koszty obrony z tytułu uszkodzenia ciała lub mienia	20% sumy ubezp.
➤ Koszty stawiennictwa	100.000,00
➤ Awaryjne koszty zarządzania krytycznym zdarzeniem regulacyjnym, koszty obrony i koszty postępowania przygotowawczego	20% sumy ubezp.

Franszyza redukcyjna - brak

Udział własny - brak

#### Klauzule fakultatywne: Treść klauzul w rozdziale VI

- Data początkowa: pełne pokrycie wstecz
- Włączenie Kosztów porady prawnej ponad limit określony w warunkach ubezpieczenia o 300.000 PLN
- Przedłużony okres zgłaszania roszczeń – dodatkowy okres 12 miesięcy

---

## V. TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH

---

### Treść klauzul obligatoryjnych do ZADANIA I

#### **Klauzula reprezentantów**

W ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel odpowiada za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego:

1. wskutek rażącego niedbalstwa,
2. umyślnie, za wyjątkiem szkód wyrządzonych przez jego zarząd, a gdy u ubezpieczonego przepisy prawa nie przewidują zarządu - osobę lub organ, które z mocy prawa są powołane do reprezentowania ubezpieczonego.

#### **Klauzula stempla bankowego**

Niniejszym ustala się, że za datę prawidłowego opłacenia składki (raty składki) ubezpieczeniowej uznaje się datę stempla bankowego lub pocztowego, jaka jest uwidoczniona na przelewie bankowym lub pocztowym, przy założeniu że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków. W przeciwnym wypadku za datę zapłaty zostanie uznana data, w której składka (rata składki) znalazła się na rachunku Zakładu Ubezpieczeń.

### Treść klauzul obligatoryjnych do ZADANIA II

#### **Klauzula automatycznego pokrycia**

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

- a) nowo nabyte środki trwałe spełniające warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,
- b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwałe - wskutek dokonanych inwestycji,

zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego, a w przypadku wzrostu wartości środków trwałych w skutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości środków trwałych powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).

1. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 10% łącznej sumy ubezpieczenia.
3. Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia.

4. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie półrocznym i wyniesie 50% wysokości stawki rocznej, przy zastosowaniu stawki zawartej w ofercie przetargowej.

#### **Klauzula automatycznego zmniejszenia sumy ubezpieczenia**

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia ustala się, że środki trwałe przestają być ubezpieczone automatycznie z chwilą przejścia własności na inną osobę lub likwidacji środka z wyjątkiem tych środków trwałych, które stanowią przedmiot przewłaszczenia na zabezpieczenie lub zastawu oraz w odniesieniu do tych środków w stosunku do których zastosowano klauzule połączenia lub automatycznej ochrony podmiotów zależnych. Niniejsze postanowienie nie ma zastosowania wyłącznie w przypadku przejścia własności nieruchomości na inną osobę, o ile rodzaj działalności prowadzonej w danej nieruchomości nie ulegnie zmianie.

Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Wysokość zwracanej składki zostanie obliczona następująco:

- 1) za półrocze, w którym środki te przestały być ubezpieczone – zwraca się 50% łącznej składki należnej od tych środków za to półrocze
- 2) za pozostały okres – zwraca się pełną składkę należną od tych środków za ten okres (wg zasady pro rata temporis).

Wraz ze zgłoszeniem zwiększenia sumy ubezpieczający przedstawi wykaz środków trwałych, które przestały być ubezpieczone.

Składka za udzielenie ochrony i składka za utratę ochrony zostaną rozliczone przez potrącenie a różnica zapłacona.

#### **Klauzula reprezentantów**

W ramach umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk ubezpieczyciel odpowiada za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego:

1. wskutek rażącego niedbalstwa,
2. umyślnie, za wyjątkiem szkód wyrządzonych przez jego zarząd, a gdy u ubezpieczonego przepisy prawa nie przewidują zarządu - osobę lub organ, które z mocy prawa są powołane do reprezentowania ubezpieczonego.

#### **Klauzula odstąpienia od zasady proporcji**

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w odniesieniu do mienia ubezpieczonego na sumy stałe wyłącza się zasadę stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy różnica między sumą ubezpieczenia zadeklarowaną w umowie ubezpieczenia dla poszczególnego składnika mienia a faktyczną wartością tego mienia na dzień szkody wynosi nie więcej niż 20%, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia.

## VI. TREŚĆ KLAUZUL FAKULTATYWNYCH

### Treść klauzul fakultatywnych do ZADANIA I

L.p.	Klauzule fakultatywne	Ilość
1.	<p>Klauzula informacji</p> <p>Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia ustala się, że Wykonawca zobowiązuje się do każdorazowego, niezwłocznego informowania Ubezpieczającego o:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- roszczeniu z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jakie wpłynie bezpośrednio do Wykonawcy przed wydaniem decyzji o zamiarze</li> </ul>	20

### Treść klauzul fakultatywnych do ZADANIA II

L.p.	Klauzule fakultatywne	Ilość punktów
1.	<p>Klauzula dewastacji</p> <p>Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia ustala się, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. niniejszą klauzulą są objęte budynki, lokale oraz znajdujące się w nich mienie (z wyłączeniem wartości pieniężnych) od zniszczenia lub uszkodzenia wskutek dewastacji;</li> <li>2. przez dewastację rozumie się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie;</li> <li>3. odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku dewastacji ograniczona jest do limitu w wysokości 10.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia;</li> <li>4. ubezpieczeniem nie są objęte szkody w obiektach opuszczonych i niewykorzystanych przez okres dłuższy niż 30 dni.</li> </ol>	20
2.	<p>Klauzula stłuczenia i uszkodzenia szyb oraz innych przedmiotów szklanych</p> <p>Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest dodatkowo ryzyko stłuczenia (rozbicia) szyb i innych przedmiotów szklanych np. szyby okienne i drzwiowe, tablice reklamowe, szyldy, gabloty, lustra, lampy znajdujące się na wyposażeniu, akwaria należących do ubezpieczającego lub będących w jego posiadaniu i stanowiące wyposażenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych. Do niniejszej klauzuli niedopuszczalne jest stosowanie franszyzy integralnej. Limit odpowiedzialności 10.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.</p>	20

3.	<p>Klauzula ubezpieczenia drobnych prac budowlanych</p> <p>Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że rozszerza się ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk o szkody powstałe w związku z prowadzeniem drobnych robót budowlano-montażowych w mieniu będącym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ przedmiotem ubezpieczenia - do pełnej sumy ubezpieczenia,</li> <li>♦ przedmiotem drobnych robót budowlano-montażowych do kwoty 100.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w zakresie określonym w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, że: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. wartość mienia będącego przedmiotem drobnych robót budowlano-montażowych w okresie ubezpieczenia nie przekroczy łącznie 100.000 PLN,</li> <li>b. realizacja drobnych robót budowlano-montażowych nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej obiektu lub konstrukcji dachu,</li> <li>c. drobne roboty budowlano-montażowe prowadzone są przez lub na zlecenie Ubezpieczającego w obiektach oddanych do użytkowania/eksploatacji.</li> </ul> </li> </ul>	20
4.	<p>Klauzula zrzeczenia się prawa do regresu</p> <p>Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel zrzeka się przysługującego mu na podstawie art. 828 kodeksu cywilnej prawa do roszczenia zwrotnego wobec sprawcy szkody z tytułu wypłaty odszkodowania Ubezpieczonemu, w przypadku gdy sprawcą szkody jest pracownik lub osoba świadcząca na rzecz Ubezpieczonego pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej. Wyłączenie prawa do regresu nie ma zastosowania w sytuacji, gdy sprawca wyrządził szkodę umyślnie.</p>	20
5.	<p>Klauzula zalania</p> <p>Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w ramach niniejszej klauzuli zalania ochroną ubezpieczenia zostają objęte szkody polegające na działaniu śniegu, lodu, gradu, deszczu (w tym zalanie powstałe w wyniku topnienia zalegającego na połaciach dachowych śniegu), wynikające ze złego stanu technicznego dachu, ścian zewnętrznych, rynien lub innych elementów budynków oraz złego zabezpieczenia otworów okiennych i/lub drzwiowych i/lub dachowych – dodatkowy limit odpowiedzialności stanowiący nadwyżkę do limitu określonego w zakresie obligatoryjnym wynosi 200.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.</p>	20

## Treść klauzul fakultatywnych do ZADANIA III

L.p.	Klauzule fakultatywne	Ilość punktów
1.	Data początkowa: pełne pokrycie wstecz	20
2.	Włączenie Kosztów porady prawnej ponad limit określony w warunkach ubezpieczenia o 300.000 PLN	20
3.	Przedłużony okres zgłaszania roszczeń – dodatkowy okres 12 miesięcy	20