

Wariant I Szacunkowa liczba ubezpieczonych osób – 101 osób Załącznik nr 3a do SIWZ Gmina Wólka			
Lp.	Obligatoryjny zakres ochrony ubezpieczeniowej / Rodzaj świadczenia /	Minimalna obligatoryjna wysokość świadczeń w PLN	W _p Waga punktowa
1	Zgon Ubezpieczonego	30 000	8
2	Zgon Ubezpieczonego z powodu nieszczęśliwego wypadku (całkowita wypłata)	60 000	6
3	Zgon Ubezpieczonego z powodu wypadku komunikacyjnego (całkowita wypłata)	80 000	2
4	Zgon Ubezpieczonego z powodu wypadku przy pracy (całkowita wypłata)	80 000	1
5	Zgon Ubezpieczonego z powodu wypadku komunikacyjnego przy pracy (całkowita wypłata)	120 000	1
6	Zgon Ubezpieczonego z powodu zawału serca i udaru mózgu	40 000	3
7	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego na skutek NW - za 1% trwałego uszczerbku	320	7
8	Zgon współmałżonka	12 000	4
9	Zgon współmałżonka na skutek NW (całkowita wypłata)	24 000	2
10	Zgon dziecka własnego „przysposobionego” (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) do 25 roku dziecka	2 400	2
11	Urodzenie martwego noworodka	2 200	2
12	Zgon rodziców Ubezpieczonego i/lub rodziców współmałżonka Ubezpieczonego	1 600	7
13	Urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu	1 100	6
14	Osierocenie dziecka przez Ubezpieczonego - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka	3 000	2
15	Operacje chirurgiczne w zależności od grupy /klasy/ operacji:		
	a) maksymalne świadczenie	2 000	2
	b) minimalne świadczenie	400	2
16	Poważne zachorowanie - rozszerzony zakres chorób / minimum 17 chorób/	2 500	4
17	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu trwającego nieprzerwanie minimum 3 dni z powodu choroby za minimum 90 dni w roku	45	4
18	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW trwającego minimum 1 dzień od 1 do 14 dnia pobytu	120	3
19	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW komunikacyjnego trwającego minimum 1 dzień od 1 do 14 dnia pobytu	160	3
20	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW przy pracy trwającego minimum 1 dzień od 1 do 14 dnia pobytu	160	3
21	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu od 15 dnia pobytu wskutek NW	45	2
22	Pobyt na OIT/OIOM trwający nieprzerwanie minimum 48 godzin - jednorazowe świadczenie	400	2
23	Rekonwalescencja po pobycie w szpitalu trwającym min. 10 dni : za dzień pobytu na zwolnieniu lekarskim max. przez 30 dni	20	2
24	Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji z powodu ch-by i NW	8 000	2
Dodatkowe świadczenia fakultatywne		minimalna wysokość/liczba	W _p
25	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek zawału serca lub krwotoku mózgowego	90	2
26	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW od 15 dnia pobytu	160	2
27	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW komunikacyjnego i NW przy pracy od 15 dnia pobytu	160	2
28	Dowolny katalog trzech różnych chorób : Wykonawca wymienia nazwę ch-b	tak/nie	2
Maksymalna wysokość składki miesięcznej dla 1 Ubezpieczonego w PLN		44	10
RAZEM			100

Wariant II Szacunkowa liczba ubezpieczonych osób – 52 osoby Załącznik nr 3b do SIWZ Gmina Wólka			
Lp.	Obligatoryjny zakres ochrony ubezpieczeniowej / Rodzaj świadczenia /	Minimalna obligatoryjna wysokość świadczeń w PLN	W _p Waga punktowa
1	Zgon Ubezpieczonego	36 000	8
2	Zgon Ubezpieczonego z powodu nieszczęśliwego wypadku (całkowita wypłata)	72 000	6
3	Zgon Ubezpieczonego z powodu wypadku komunikacyjnego (całkowita wypłata)	103 500	2
4	Zgon Ubezpieczonego z powodu wypadku przy pracy (całkowita wypłata)	103 500	1
5	Zgon Ubezpieczonego z powodu wypadku komunikacyjnego przy pracy (całkowita wypłata)	135 000	1
6	Zgon Ubezpieczonego z powodu zawału serca i udaru mózgu	54 000	3
7	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego na skutek NW - za 1% trwałego uszczerbku	360	7
8	Zgon współmałżonka	13 500	4
9	Zgon współmałżonka na skutek NW (całkowita wypłata)	24 000	2
10	Zgon dziecka własnego ,przysposobionego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) do 25 roku dziecka	2 700	2
11	Urodzenie martwego noworodka	2 400	2
12	Zgon rodziców Ubezpieczonego i/lub rodziców współmałżonka Ubezpieczonego	1 900	7
13	Urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu	1 200	6
14	Osierocenie dziecka przez Ubezpieczonego - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka	3 600	2
15	Operacje chirurgiczne w zależności od grupy /klasy/ operacji:		
	a) maksymalne świadczenie	2 500	2
	b) minimalne świadczenie	500	2
16	Poważne zachorowanie - rozszerzony zakres chorób / minimum 17 chorób/	2 800	4
17	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu trwającego nieprzerwanie minimum 3 dni z powodu choroby za minimum 90 dni w roku	50	4
18	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW trwającego minimum 1 dzień od 1 do 14 dnia pobytu	135	3
19	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW komunikacyjnego trwającego minimum 1 dzień od 1 do 14 dnia pobytu	180	3
20	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW przy pracy trwającego minimum 1 dzień od 1 do 14 dnia pobytu	180	3
21	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu od 15 dnia pobytu wskutek NW	45	2
22	Pobyt na OIT/OIOM trwający nieprzerwanie minimum 48 godzin - jednorazowe świadczenie	450	2
23	Rekonwalescencja po pobycie w szpitalu trwającym min. 10 dni : za dzień pobytu na zwolnieniu lekarskim max. przez 30 dni	25	2
24	Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji z powodu ch-by i NW	10 000	2
Dodatkowe świadczenia fakultatywne		minimalna wysokość/ liczba	W _p
25	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek zawału serca lub krwotoku mózgowego	100	2
26	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW od 15 dnia pobytu	180	2
27	Pobyt w szpitalu - świadczenie za każdy dzień pobytu wskutek NW komunikacyjnego i NW przy pracy od 15 dnia pobytu	180	2
28	Dowolny katalog trzech różnych chorób : Wykonawca wymienia nazwę ch-b	tak/nie	2
Maksymalna wysokość składki miesięcznej dla 1 Ubezpieczonego w PLN		50	10
RAZEM			100