

**Zbiornicze zestawienie ofert**

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena *	Dodatkowa suma ubezpieczenia	Klauzule fakultatywne
1	Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. VIG Al. Jerozolimskie 162 02-342 Warszawa	łącznie wysokość składki ubezpieczeniowej na pracownika ubezpieczonego w: Wariant I – 58,80 zł Wariant II – 58,90 zł Wariant III – 49,90 zł Cena oferty - 205.320,00 zł	0,00 zł	<p>Klauzule fakultatywne</p> <p>1. Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność Wykonawcy za pobyt Ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym lub w szpitalu rehabilitacyjnym FAKULTATYWNA - Nie</p> <p>2. Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność Wykonawcy za pobyt Ubezpieczonego w sanatorium - Nie</p> <p>3. Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność Wykonawcy za pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu z powodu depresji , nerwicy - Nie</p> <p>4. Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność Wykonawcy o ryzyka schorzeń występujących w zawodach medycznych - Nie</p> <p>5. Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność Wykonawcy na wypadek ryzyka wystąpienia nowotworu - Nie</p> <p>6. Klauzula rozszerzająca zakres ubezpieczenia z tytułu wystąpienia choroby śmiertelnej - Tak</p> <p>7. Klauzula rozszerzająca ochronę o wypłatę świadczenia z tytułu urodzenia dziecka z wadą wrodzoną - Tak</p> <p>8. Klauzula urodzenia dziecka w skali Apgar 0-6 - Tak</p> <p>9. Klauzula rozszerzająca operację chirurgiczną o zabieg związany z leczeniem niepłodności - Nie</p> <p>10. Klauzula rozszerzająca katalog „ciężkich chorób” - Nie</p> <p>11. Klauzula maksymalnego pobytu ubezpieczonego w szpitalu - Tak</p> <p>12. Klauzula pomocy medycznej – wariant podstawowy - Tak</p> <p>13. Klauzula pomocy medycznej – wariant rozszerzony - Tak</p>

Kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia – 205.920,00 zł

.....
 (podpis osoby sporządzającej protokół)