

Załącznik nr 1 do SWZ NR 80/2025/Białystok

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA

Zamawiający:

Nazwa: Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku

Adres: ul. Waszyngtona 17, 15-274 Białystok.

Przedmiotem postępowania jest:

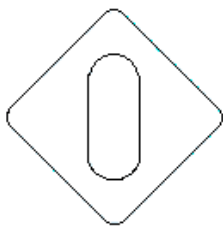
1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

Czyniąc zadość wymogom ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń informujemy, że przygotowanie niniejszego dokumentu poprzedzone zostało analizą potrzeb klienta. Analiza przeprowadzona została na podstawie informacji uzyskanych od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej.

**1. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ
LECZNICZĄ**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Do przedmiotu ubezpieczenia zalicza się również obowiązek zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

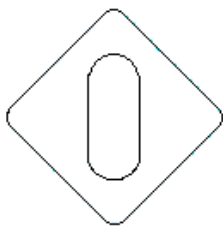
**SUMA GWARANCYJNA**

Suma gwarancyjna	Wysokość w euro
Wszystkie zdarzenia	500 000
Limit na jedno zdarzenie	100 000

Udział własny: brak**Franszyza integralna:** brak**Franszyza redukcyjna:** brak**2. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI
MEDYCZNEJ****Przedmiot i zakres ubezpieczenia:**

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (deliktowej i kontraktowej) z tytułu prowadzonej działalności medycznej w związku, z którą zaistnieją wypadki, w następstwie których Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej wyrządzonej pacjentowi lub osobie trzeciej przez spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia oraz zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 448 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Przez wypadek ubezpieczeniowy rozumie się świadczenie zdrowotne lub niezgodne z prawem zaniechanie świadczenia zdrowotnego w wyniku którego została wyrządzona szkoda oraz naruszenie praw pacjenta, za które odpowiedzialność ponosi podmiot leczniczy na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Ochroną ubezpieczeniową objęte mają być szkody wyrządzone na skutek zastosowania eksperymentalnych metod leczenia lub rehabilitacji, w tym pozarejestrowane stosowanie leków (off-label) - Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie dotyczy szkód objętych obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora oraz szkód objętych obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperymenty medyczne. Zamawiający potwierdza że niniejszy zakres nie stanowi ubezpieczenia nadwyżkowego nad obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora, ani ubezpieczenie nadwyżkowe nad obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperymenty medyczne.



Ochroną ubezpieczeniową objęte mają być szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego oraz osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w tym przez osoby nie będące pracownikami ubezpieczającego, a za które ubezpieczający ponosi odpowiedzialność w ramach stosunku prawnego wynikającego z umowy pomiędzy Ubezpieczonym a taką osobą lub podmiotem kierującym taką osobą do Ubezpieczonego (np. wolontariusze, studenci, stażyści, słuchacze szkół medycznych itp.)

Odpowiedzialnością Zakładu Ubezpieczeń objęte są roszczenia dotyczące szkód powstałych w wyniku wypadków zaistniałych w okresie ubezpieczenia, choćby zostały zgłoszone po tym okresie, jednakże przed upływem kodeksowego terminu przedawnienia (trigger act committed).

SUMA GWARANCYJNA

Suma gwarancyjna	Wysokość w zł
Wszystkie wypadki	2 000 000
Limit na jeden wypadek	2 000 000

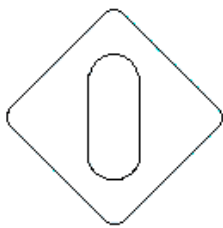
Ochroną mają być objęte:

- 1) roszczenia powstałe z wypadków ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej - które nie zostały zaspokojone po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej z umowy ubezpieczenia obowiązkowego (ubezpieczenie nadwyżkowe).

W ubezpieczeniu nadwyżkowym nie ma zastosowania wyłączenie odpowiedzialności wynikające z zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia, stanowiące, iż Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych.

Zakres odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń zawiera następująco zdefiniowane rozszerzenia o szkody:

- 1) związane z przeniesieniem chorób zakaźnych i zakażeń (w tym: wirusa HIV i wirusów hepatotropowych powodujących WZW)
limit w wysokości 1 500 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
- 2) wyrządzone osobom, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w sytuacji kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego



3) wyrządzone osobom bliskim osób, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność – w sytuacji, kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego

4) związane z prowadzeniem apteki szpitalnej (leki robione), o ile odpowiedzialność za szkodę będzie można przypisać Ubezpieczonemu

Limit: 500 000 zł wszystkie wypadki i 500 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

5) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu

Wszystkie limity sumy gwarancyjnej zostały określone na wszystkie i na jeden wypadek w każdym okresie polisowania. Brak wprowadzonego limitu sumy gwarancyjnej oznacza odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

3. DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

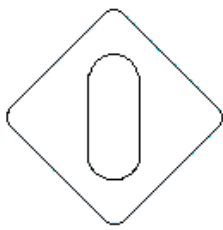
Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

Odpowiedzialność cywilna za szkody osobowe powstałe w związku z prowadzoną działalnością pozamedyczną oraz wszelkie szkody rzeczowe w związku posiadanym i użytkowanym mieniem i prowadzoną działalnością. Ubezpieczeniem objęte są również szkody powstałe w następstwie działania urządzeń wodociągowo - kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, gazu lub urządzeń związanych z dostarczaniem energii elektrycznej. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody związane z przeniesieniem ognia.

Odpowiedzialnością Zakładu Ubezpieczeń objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia, choćby roszczenia z ich tytułu zostały zgłoszone po tym okresie, jednakże przed upływem kodeksowego terminu przedawnienia (trigger loss occurrence).

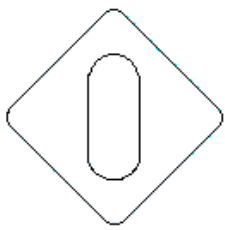
Przez wypadek ubezpieczeniowy rozumie się śmierć, uszkodzenie ciała, doznanie rozstroju zdrowia, utratę, zniszczenie, uszkodzenie rzeczy lub czystą stratę finansową.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa.



Zakres odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń zawiera ponadto następująco zdefiniowane rozszerzenia o szkody:

- 1) wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego (OC pracodawcy za wypadki przy pracy).
- 2) w mieniu przechowywanym (pacjentów)
Limit: 30 000 zł wszystkie wypadki i 30 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 3) wyrządzone przez podwykonawców z prawem do regresu
- 4) w mieniu nieruchomym, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, leasingu, dzierżawy lub innej umowy użytkowania. W przypadku wystąpienia szkody odszkodowanie będzie wypłacane w wartości odtworzeniowej uszkodzonego mienia maksymalnie do wysokości limitu sumy gwarancyjnej przewidzianego dla niniejszego rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej.
- 5) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, leasingu, dzierżawy lub innej umowy użytkowania. W przypadku wystąpienia szkody odszkodowanie będzie wypłacane w wartości odtworzeniowej uszkodzonego mienia maksymalnie do wysokości limitu sumy gwarancyjnej przewidzianego dla niniejszego rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej.
- 6) czyste straty finansowe
Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 7) powstałe w pojazdach pracowników (odpowiedzialność deliktowa) – nie dotyczy szkód kradzieżowych
Limit: 30 000 zł wszystkie wypadki i 30 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 8) wyrządzone w środowisku naturalnym
Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 9) związane z prowadzeniem płatnej szatni
Limit: 30 000 zł wszystkie wypadki i 30 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia



10) wyrządzone przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych
Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

11) szkody powstałe przy wykonywaniu przez ubezpieczającego funkcji o charakterze administracyjnym, organizacyjnym związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia

12) szkody wyrządzone podczas delegacji służbowych pracowników – zakres: cały świat **z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii.**

Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

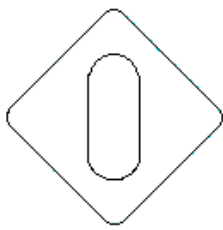
13) Odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z prowadzeniem przez podmiot leczniczy depozytu rzeczy wartościowych określonych w rozdziale 11 ustawy z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417– DzU836/2017 z dnia 23 marca 2017 roku z późn zmianami)

Limit : 20 000 zł na wszystkie wypadki i 20 000 zł na jeden wypadek

14) Odpowiedzialność cywilna za szkody w mieniu powierzonym (min. materiał badawczy powierzony w celach diagnostycznych i naukowych w ramach działalności pomocniczej do działalności badawczo – naukowej) na podstawie umów z różnymi podmiotami. Ochrona obejmuje również szkody w mieniu osób trzecich poddanym obróbce, czyszczeniu itp. (sterylizatornia, pralnia, itd.)

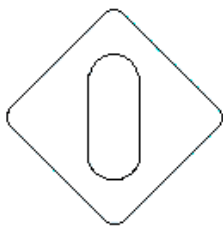
Limit : 50 000 zł na wszystkie wypadki i 50 000 zł na jeden wypadek

15) Odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe na drogach (publicznych i/lub drogach wewnętrznych) będących własnością oraz w zarządzie UDSK w Białymstoku, jak również na wydzielonych działkach geodezyjnych o funkcji drogowej oraz przeznaczonej do parkowania, chodnikach, alejkach parkowych, placach, wynikłe z winy Ubezpieczonych przy czym:
Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim:
- powstałe wskutek złego stanu nawierzchni dróg wynikającego z uszkodzeń w postaci pojedynczych wyboi lub zapadnięcia części nawierzchni drogi lub ziemi lub jej częściowego braku,
- powstałe z powodu śliskiej nawierzchni, w tym śliskości zimowej,



- na skutek przeszkód w postaci wszelkiego rodzaju przedmiotów, porzuconych pojazdów i materiałów lub naniesionych na jezdnię, w tym także rozlanie na jezdni śliskiej cieczy,
 - na skutek leżących na jezdni lub poboczu wywróconych drzew lub oderwanych konarów,
 - w związku z nienormatywną skrajnią poziomą lub pionową jezdnią spowodowaną zadrzewieniem lub zabudową,
 - wskutek braku znaku drogowego, sygnału drogowego lub uszkodzenia znaku drogowego, sygnału drogowego,
 - wskutek złego stanu technicznego urządzeń organizacji ruchu,
 - wskutek aktów wandalizmu lub aktów kradzieży urządzeń organizacji ruchu:
 - wskutek awarii/upadku lamp oświetleniowych,
 - upadek słupów,
 - w związku z administrowaniem zielenią w pasie ciągów komunikacyjnych,
 - wskutek złego stanu technicznego chodników,
 - w wyniku pozostałości po robotach służb miejskich.
- Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

- 16) Odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe w związku z czynnościami wykonywanymi przez min. osoby zatrudnione na podstawie umowy cywilno – prawnej, osoby odbywające praktyki, ćwiczenia studenckie, uczestników szkoleń, kursów organizowanych na UDSK, doktorantów, rezydentów, wolontariuszy itd., prowadzonych pod nadzorem osób, za które UDSK ponosi odpowiedzialność
Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 17) Odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe wskutek zalania w następstwie awarii instalacji wodno – kanalizacyjnych, co lub klimatyzacyjnych należących do Ubezpieczającego
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 18) Szkody wyrządzone osobom trzecim, a także pracownikom w związku z remontem, rozbudową, modernizacją budynków;
Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia
- 19) Rozszerzenie zakresu o szkody wynikające z utraty, zniszczenia lub zaginięcia dokumentów powierzonych ubezpieczonemu przez osoby trzecie w związku z prowadzoną przez niego działalnością



Limit: 100 000 zł wszystkie wypadki i 100 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

20) Szkody powstałe podczas wykonywania transportu sanitarnego,

21) Szkody powstałe podczas organizacji imprez nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu

Limit: 200 000 zł wszystkie wypadki i 200 000 zł na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia

22) Szkody powstałe podczas realizacji usług niemedycznych, w tym najem pomieszczeń, nieruchomości, sterylizacji urządzeń.

23) Szkody powstałe w związku z używaniem urządzeń rentgenowskich, laserowych, Odpowiedzialność cywilna za szkody wynikające z działania promieni jonizujących, laserowych, maserowych, energii jądrowej, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego oraz skażenia radioaktywnego wywołanego awarią lub uszkodzeniem urządzeń medycznych z zastrzeżeniem należytego zabezpieczenia

SUMA GWARANCYJNA

Suma gwarancyjna	Wysokość w zł
Wszystkie wypadki	500 000
Limit na jeden wypadek	500 000

Wszystkie limity sumy gwarancyjnej zostały określone na wszystkie i na jeden wypadek w każdym okresie polisowania. Brak wprowadzonego limitu sumy gwarancyjnej oznacza odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

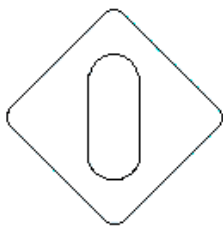
Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

KLAUZULE DODATKOWE - INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW

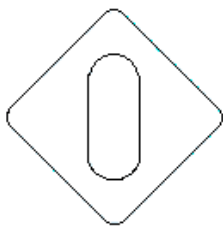
1. Adekwatnie do ryzyk, w których mają zastosowanie, w programie ubezpieczeniowym obowiązują klauzule dodatkowe.
2. Klauzule dodatkowe to zarówno klauzule obligatoryjne jak i fakultatywne. Status i treść poszczególnych klauzul określono poniżej.



3. Klauzule obligatoryjne muszą zostać przez Wykonawcę bezwzględnie przyjęte.
4. Za przyjęcie klauzuli fakultatywnej Wykonawca otrzyma liczbę punktów przypisaną danej klauzuli.
5. Przyjęcie danej klauzuli oznacza iż jest ona przyjęta do wszystkich rodzajów ryzyk i ubezpieczeń w których ma zastosowanie.

		Status	Liczba punktów za przyjęcie klauzuli	Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu ubezpieczonego	odpowiedzialności cywilnej z tyt. prowadzenia	odpowiedzialności cywilnej z tyt. prowadzonej działalności
1.	Klauzula reprezentantów	O	nie dotyczy			+
2.	Klauzula likwidatora szkód	F	20	+	+	+
3.	Klauzula zniesienia regresu do pracownika	F	5	+	+	+
4.	Klauzula stempla bankowego	F	10	+	+	+
5.	Klauzula obiegu dokumentów	F	10	+	+	+
6.	Klauzula funduszu przewencyjnego	F	20	+	+	+

LEGENDA - status	Skrót
Klauzula obligatoryjna	O
Klauzula fakultatywna	F



TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH

1. Klauzula reprezentantów

Na podstawie niniejszej klauzuli ogranicza się wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody spowodowane wskutek winy umyślnej i rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność jedynie do reprezentantów Ubezpieczonego. Za reprezentantów Ubezpieczonego uważa się osoby lub organ wieloosobowy (zarząd), które zgodnie z obowiązującymi przepisami i statutem uprawnione są do zarządzania ubezpieczonym podmiotem gospodarczym.

2. Klauzula likwidatora szkód

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel zobowiązuje się do oddelegowania likwidatora dedykowanego do obsługi szkód i roszczeń Ubezpieczonego. Po zawarciu umowy Ubezpieczyciel wskaże imiennie likwidatora/ów wraz z podaniem jego/ich danych teleadresowych tj. nr telefonu, nr faxu i email. Ubezpieczony nie dopuszcza aby sposób kontaktowania się z likwidatorem odbywał się za pośrednictwem infolinii i ogólnego adresu email. O każdej zmianie likwidatora Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje pisemnie Ubezpieczonego i reprezentującego go brokera.

3. Klauzula zniesienia regresu w stosunku do pracowników

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel znosi regres w przypadku szkody wyrządzonej przez pracownika będącego:

- 1) osobą fizyczną, w tym także osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą na rzecz ubezpieczonego,
 - 2) osobą, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym
- Zniesienie regresu nie dotyczy winy umyślnej.

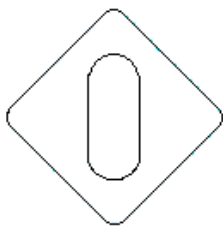
4. Klauzula stempla bankowego

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że za dzień zapłaty składki lub raty składki uznany zostaje dzień złożenia przez Ubezpieczającego polecenia przelewu/datę stempla uwidocznionego na przelewie bankowym/pocztowym/datę przelewu elektronicznego przy założeniu, że na koncie Ubezpieczającego jest kwota pozwalająca na realizację zlecenia/przelewu na rzecz zakładu ubezpieczeń najpóźniej w dniu wskazanym na polisie lub innym dokumencie ubezpieczeniowym lub płatniczym jako termin zapłaty.

5. Klauzula obiegu dokumentów

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się sposób obiegu dokumentów pomiędzy Ubezpieczonym, brokerem reprezentującym Ubezpieczonego oraz Ubezpieczycielem:

- Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wystawienia dokumentów ubezpieczeniowych (w tym polis, aneksów, umów generalnych) maksymalnie w terminie 7 dni od otrzymania



wniosku ubezpieczeniowego, nie później jednak niż na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;

- wystawione i podpisane dokumenty ubezpieczeniowe Ubezpieczyciel przesyła drogą elektroniczną do reprezentującego Ubezpieczonego brokera celem weryfikacji poprawności ich wystawienia;
- jeśli wystawione dokumenty zawierają błędy Ubezpieczyciel zobowiązany jest poprawić je w terminie 3 dni roboczych od ich zgłoszenia i przesłać poprawione i podpisane dokumenty drogą elektroniczną do ponownej weryfikacji;
- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je drogą elektroniczną do reprezentującego Ubezpieczonego brokera lub jeśli jest taka konieczność pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera..

6. Klauzula funduszu prewencyjnego

Ubezpieczyciel deklaruje przyznanie jednorazowego dofinansowania ze środków funduszu prewencyjnego Ubezpieczyciela w kwocie 20 000,00 PLN /słownie PLN: dwadzieścia tysięcy zł/ dla Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofa w Białymstoku w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przy założeniu, że środki te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie uprzednio zaakceptowany przez Ubezpieczyciela. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Ubezpieczyciela obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

ZAŁOŻENIA DO WSZYSTKICH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ

Zamawiający potwierdza pierwszeństwo zapisów SWZ wobec OWU. W sprawach nieuregulowanych zapisami SWZ zastosowanie mają zapisy OWU w tym wyłączenia w nich określone. Podane w SWZ limity będą miały zastosowanie chociażby nie zostały przewidziane w OWU.