**Załącznik nr 2 do SWZ – Formularz „Oferta”**

………………………….……………….………………………....

*(pieczątka firmowa Wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTA**

1. **Dane dotyczące Wykonawcy**
2. **Firma Wykonawcy** *(należy wpisać dane Wykonawcy, który posiada uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, tzn. centralę zakładu ubezpieczeń lub główny oddział w Polsce w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń):*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa)\*: | .................................................................................................................................. |
| Adres: | .................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .................................................................................................................................. |
| NIP: | .................................................................................................................................. |
| REGON: | .................................................................................................................................. |
| KRS: | ................................................................................................................................. |
| e-mail: | .................................................................................................................................. |

*\*w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców*

1. **Jednostka Wykonawcy, która będzie brała udział w realizacji zamówienia** *(należy wpisać dane oddziału, przedstawicielstwa, innej jednostki organizacyjnej Wykonawcy lub przedsiębiorcy wykonującego czynności na rzecz Wykonawcy w formie podobnej do przedstawicielstwa- jeśli dotyczy):*

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa): | .................................................................................................................................. |
| Adres: | .................................................................................................................................. |
| Telefon/faks: | .................................................................................................................................. |

1. **Osoba uprawniona przez Wykonawcę do podpisania i złożenia niniejszej oferty** *(jeśli dotyczy):*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | ................................................................................................................................... |
| Stanowisko: | .................................................................................................................................. |
| Telefon/fak: | .................................................................................................................................. |
| e-mail: | .................................................................................................................................. |

1. **Dane dotyczące Zamawiającego:**

**Nazwa: Powiat Aleksandrowski**

**NIP:** 8911623744

**Regon** 910866471

**Adres:** ul. J. Słowackiego 8, 87-700 Aleksandrów Kujawski

1. Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym **,,Ubezpieczenie majątku i innych interesów Powiatu Aleksandrowskiego wraz z  jednostkami organizacyjnymi”**, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Warunków Zamówienia za cenę:
2. **Część I zamówienia - „Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej oraz osób
Powiatu Aleksandrowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi”**

....................................................................................... PLN, słownie złotych...........................................................................................

/ usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.

o podatku od towarów i usług/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące, od dnia 01.09.2023 r. do dnia 31.08.2025 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 1: Formularz cenowy dotyczący części pierwszej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z czterech kolumn. W kolumnie drugiej od lewej strony określono przedmiot ubezpieczenia, w kolumnie trzeciej sumę ubezpieczenia, a w kolumnie czwartej składkę
za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia** **(24 miesiące)** |
| **Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk** |
| **Lp.** | **Rodzaj mienia** | **Suma ubezpieczenia** |  |
| 1 | Budynki, lokale | 148 259 800,79 zł |  |
| 1A | Szklarnia | 1 319 864,88 zł |  |
| 2 | Budowle i obiekty małej architektury | 4 906 662,12 zł |  |
| 3 | Panele fotowoltaiczne | 2 432 259,00 zł |  |
| 4 | Wyposażenie, urządzenia, maszyny | 4 233 485,47 zł |  |
| **Pozostały przedmiot ubezpieczenia system pierwszego ryzyka** |
| 1 | Nakłady inwestycyjne / adaptacyjne  | 500 000,00 zł |  |
| 2 | Środki obrotowe | 300 000,00 zł |  |
| 3 | Środki niskocenne | 1 000 000,00 zł |  |
| 4 | Ubezpieczenie zbiorów bibliotecznych i księgozbiorów oraz zasobów archiwalnych | 50 000,00 zł |  |
| 5 | Ubezpieczenie mienia pracowniczego i uczniowskie oraz wychowanków i podopiecznych | 150 000,00 zł |  |
| 6 | Gotówka i inne wartości pieniężne | 40 000,00 zł |  |
| 7 | Urządzenia i wyposażenie w tym zewnętrzne nie objęte ochroną w systemie sum stałych | 500 000,00 zł |  |
| 8 | Znaki drogowe z konstrukcją wsporczą, elementy bezpieczeństwa ruchu drogowego, tablice z nazwami ulic, słupy oświetleniowe, lampy, sygnalizacja świetlna, oświetlenie uliczne, ogrodzenia, wiaty, maszty flagowe, wyposażenie placów zabaw;  | 500 000,00 zł |  |
| 9 | Budowle nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych | 800 000,00 zł |  |
| 10 | System sieci teletechnicznych w tym kanalizacyjne, deszczowe | 500 000,00 zł |  |
| 11 | Mienie osób trzecich (rozumiane jako odrębne od mienia pracowniczego oraz uczniowskiego, wychowanków i podopiecznych) | 300 000,00 zł |  |
| **Limity kradzieżowe i przedmiotów szklanych** |
| 1 | Środki trwałe, w tym konto 013, maszyny, urządzenia i wyposażenie, mienie ruchome, sprzęt elektroniczny deklarowany do ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, środki niskocenne i zbiory biblioteczne oraz księgozbiory i materiały archiwalne | 200 000,00 zł |  |
| 2 | Środki obrotowe | 150 000,00 zł |  |
| 3 | Gotówka i inne wartości pieniężne od kradzieży z włamaniem | 60 000,00 zł |  |
| 4 | Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w lokalu | 60 000,00 zł |  |
| 5 | Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w transporcie | 60 000,00 zł |  |
| 6 | Mienie pracownicze, uczniowskie, wychowanków, podopiecznych | 30 000,00 zł |  |
| 7 | Mienie osób trzecich (rozumiane jako odrębne od mienia pracowniczego oraz uczniowskiego, wychowanków i podopiecznych) |  80 000,00 zł  |  |
| 8 | Przedmioty szklane od stłuczenia | 50 000,00 zł |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |
| 1 | Sprzęt stacjonarny | 1 563 619,93 zł |  |
| 2 | Sprzęt przenośny | 611 559,28 zł |  |
| 2a | Sprzęt przenośny wypożyczony do rodzin zastępczych | 83 689,20 zł |  |
| 3 | Kserokopiarki i drukarki 3d | 486 302,83 zł |  |
| 4 | Monitoring, urządzenia alarmowe | 550 142,37 zł |  |
| 5 | Centrale telefoniczne, faxy | 26 126,49 zł |  |
| 6 | Serwery | 667 244,76 zł |  |
| 7 | Sprzęt medyczny, rehabilitacyjny | 52 702,53 zł |  |
| 8 | GPS | 42 312,00 zł |  |
| **Rozszerzenia ubezpieczenia sprzętu elektronicznego system pierwszego ryzyka** |
| 1 | Koszty odtworzenia danych i oprogramowania | 500 000,00 zł |  |
| 2 | Wymienne nośniki danych | 20 000,00 zł |  |
| 3 | Zwiększone koszty działalności | 50 000,00 zł |  |
| **Składka razem za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w tym OC pracodawcy** |
| 1 | Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa | 1 000 000,00 zł |  |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków** |
| 1 | Podopieczni Placówki Socjalizacyjnej (14 osób) | 10 000 zł/1 osobę |  |
| 2 | Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie (100 osób) | 10 000 zł/1 osobę |  |
| **Składka łączna za wszystkie ubezpieczenia cz. I zamówienia**  |  |

***Tabela nr 2: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części pierwszej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części I zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk** |
| Zwiększenie do kwoty 10 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia: 9 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli kosztów alarmu: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia mienia wyłączonego z eksploatacji: 6 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia z limitem 3 000 000,00 zł: 12 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu z limitem odszkodowawczym 1 000 000,00 zł: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wyrównania sumy ubezpieczenia: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń powstałych w mieniu otaczającym: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany lokalizacji odbudowy: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli naprawy szkód dodatkowych: 4 punkty |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego systemem od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyber risk: 3 punkty |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności w ubezpieczeniu czystych strat finansowych (m.in. w związku z wydaniem lub niewydaniem decyzji administracyjnych lub aktów normatywnych) z 500 000,00 zł do 800 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe: 8 punktów |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności dla klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC z 500 000,00 zł do sumy 800 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe: 8 punktów |  |
| Objęcie ochroną ubezpieczeniową w zakresie klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC – do limitu w wysokości 300 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – również reprezentantów ubezpieczającego/ubezpieczonego: 5 punktów |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe** |
| Zwiększenie limitu w ryzyku katastrofy budowlanej do kwoty 10 000 000,00 zł (limit wspólny w ubezpieczeniu mienia i sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk): 8 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego: 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania: 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka: 5 punktów |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego.*

*W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Część II zamówienia - „Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych Powiatu Aleksandrowskiego”**

...................................................................... PLN, słownie złotych...........................................................................................

/ usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.

o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące, od dnia 01.09.2023 r. do dnia 31.08.2025 r.,** przy czym ostatnim dniem umożliwiającym ubezpieczenie pojazdu mechanicznego na warunkach umowy o udzielenie zamówienia publicznego jest ostatni dzień jej obowiązywania, to jest 31.08.2025 r. Maksymalnie okres ubezpieczenia pojazdów zakończy się dnia 30.08.2026. r.

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 3: Formularz cenowy dotyczący części drugiej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dziewięciu kolumn. W kolumnie drugiej od lewej strony określono numer rejestracyjny pojazdu, w kolumnie trzeciej markę, w kolumnie czwartej typ, w kolumnie piątej sumę ubezpieczenia pojazdu. Kolumny, szósta, siódma i ósma odnoszą się do wysokości składki za poszczególne ryzyka – OC, AC, NNW, a kolumna dziewiąta stanowi podsumowanie składek za poszczególne ryzyka w odniesieniu do poszczególnego pojazdu. Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA** |
| **Ubezpieczenia pojazdów mechanicznych: obowiązkowe OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, Auto Casco, NNW kierowcy i pasażerów, Assistance** |
| **Numer rej.** | **Nr rej/Marka/SU (zł)** | **Składka za cały okres zamówienia (24 miesięcy)** |
| **Ubezpieczenie Assistance bezskładkowe** |
| **OC** | **NNW** | **AC** | **Assistance płatny** | **Łączna składka za OC/AC/Ass/NNW** |
| **1** | **CAL48LJ**/Volkswagen/21 300  |  |   |   |   |  |
| **2** | **CAL2M33**/Ford/52 900 |  |   |   |   |  |
| **3** | **CAL7M22**/Fiat /49 200 |  |   |   |   |  |
| **4** | **CAL59RM**/Skoda/12 800 |  |   |   |   |  |
| **5** | **CAL99V7**/Toyota/113 900 |  |   |   |   |  |
| **6** | **CAL18R8**/Ford/116 300 |  |   |   |   |  |
| **7** | **CAL88J9**/Ford/85 000 |  |   |   |   |  |
| **8** | **CAL27TG**/Fiat /20 300 |  |   |   |   |  |
| **9** | **WKR2311**/Ursus /- |  |   |   |   |  |
| **10** | **WEO0955**/Daewoo Lublin/- |  |   |   |   |  |
| **11** | **CAL97MU**/Man /- |  |   |   |   |  |
| **12** | **CALG334**/Biafamar /- |  |   |   |   |  |
| **13** | **CAL81GH**/Wiola /- |  |   |   |   |  |
| **14** | **CAL34GK**/Metalchem /- |  |   |   |   |  |
| **15** | **CAL78CR**/Ursus /- |  |   |   |   |  |
| **16** | **brak**/CAT/- |  |   |   |   |  |
| **17** | **CAL60SK**/Citroen /- |  |   |   |   |  |
| **18** | **CAL23YT**/Suzuki/- |  |   |   |   |  |
| **19** | **CAL80CH**/New Holland/- |  |   |   |   |  |
| **20** | **CAL17LS**/Fiat /- |  |   |   |   |  |
| **21** | **CAL79CH**/ New Holland/- |  |   |   |   |  |
| **22** | **CAL18CF**/Ursus /- |  |   |   |   |  |
| **23** | **CALC337**/Ursus /- |  |   |   |   |  |
| **24** | **CALC339**/Ursus MF /- |  |   |   |   |  |
| **25** | **CALC338**/Zetor /- |  |   |   |   |  |
| **26** | **WLF0744**/Zetor/- |  |   |   |   |  |
| **27** | **CAL37CM**/Deutz- Fahr/- |  |   |   |   |  |
| **28** | **CALF774**/Autosan/- |  |   |   |   |  |
| **29** | **CALG683**/SAM /- |  |   |   |   |  |
| **30** | **CALF532**/IFA/- |  |   |   |   |  |
| **31** | **CALF508/**Autosan/- |  |   |   |   |  |
| **32** | **CALF472**/Autosan /- |  |   |   |   |  |
| **33** | **WLZ4075**/Autosan/- |  |   |   |   |  |
| **34** | **brak**/Class /- |  |   |   |   |  |
| **35** | **brak**/AT- 100 /- |  |   |   |   |  |
| **36** | **CAL6C35**/Deutz/243 540 |  |   |   |   |  |
| **37** | **CAL6Y04**/Iveco /- |  |   |   |   |  |
| **38** | **CAL9C44**/TYM T353/52 920 |  |   |   |   |  |
| **39** | **CAL6G92**/Pronar/- |  |   |   |   |  |
| **40** | **CAL6V35**/Dacia /38 400 |  |   |   |   |  |
| **41** | **CAL32GV**/Autosan /- |  |   |   |   |  |
| **42** | **brak**/JCB 3CX /264 575 |  |   |   |   |  |
| **43** | **CAL5G90**/Teknamotor /- |  |   |   |   |  |
| **44** | **CAL30X9**/Volkswagen /92 000 |  |   |   |   |  |
| **45** | **CAL8LT8**/Ford /168 900 |  |   |   |   |  |
| **46** | **CAL9LR9**/Iveco /65 600 |  |   |   |   |  |
| **47** | **CAL5CE5**/Zetor/222 261 |  |  |  |  |  |
| **48** | **CAL8LA8**/Honda /146 800 |  |   |   |   |  |
| **49** | **CAL8MW8**/Toyota Yaris/78 700 |  |   |   |   |  |
| **50** | **CAL8MU8**/Peugeot/29 600 |  |  |  |  |  |
| **51** | **CAL8GJ8**/Metal-Fach/81 180 |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |  |
| **Razem składka za ubezpieczenia komunikacyjne** |  |

***Tabela nr 4: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części drugiej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części II zamówienia** | **Akceptacja** |
| Uznanie za szkodę częściową uszkodzenie ubezpieczonego pojazdu w takim zakresie, że koszt jego naprawy nie przekracza 80% jego wartości rynkowej na dzień ustalania odszkodowania: 20 punktów  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej: 20 punktów |  |
| Przyjęcie odpowiedzialności za szkody z ubezpieczenia Auto Casco powstałe podczas kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości albo po spożyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – limit jedno zdarzenie/ wypadek ubezpieczeniowy w każdym rocznym okresie ubezpieczenia: 20 punktów |  |
| Przyjęcie gwarantowanej sumy ubezpieczenia auto casco przez każdy roczny okres ubezpieczenia pojazdów; warunek odnoszący się do gwarantowanej sumy ubezpieczenia dotyczy wyłącznie pojazdów do 10 roku eksploatacji: 15 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego: 15 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego: 10 punktów |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Część III zamówienia - „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego w Raciążku”**

...................................................................... PLN, słownie złotych...........................................................................................

/ usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.

o podatku od towarów i usług/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące, od dnia 01.09.2023 r. do dnia 31.08.2025 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 5: Formularz cenowy dotyczący części trzeciej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z trzech kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony określono przedmiot ubezpieczenia, w kolumnie drugiej sumę ubezpieczenia, a w kolumnie trzeciej składkę
za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli,
na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI III ZAMÓWIENIA** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia** **(24 miesiące)** |
| Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą | 75 000 euro na jeden wypadek ubezpieczeniowy (zdarzenie) i 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych (zdarzeń) w okresie ubezpieczenia |  |
| Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w zawiązku z prowadzoną działalnością, posiadanym i użytkowanym mieniem. | 1 000 000 zł |  |
| Razem składka do zapłaty za III część zamówienia: |  |

***Tabela nr 6: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części trzeciej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części III zamówienia** | **Akceptacja** |
| Przyznanie ubezpieczającemu prawa do uzupełniania sumy gwarancyjnej po wypłacie odszkodowania, według stawki zgodnej ze złożoną ofertą – 70 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności – 10 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 10 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania– 10 punktów |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Część IV zamówienia - „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej Powiatu Aleksandrowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi”**

**........................................................................................................................**PLN

słownie złotych...........................................................................................

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.

o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **24 miesiące, od 01.09.2023 r. do 31.08.2025 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 7: Formularz cenowy dotyczący części czwartej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z trzech kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony określono przedmiot ubezpieczenia, w kolumnie drugiej sumę ubezpieczenia, a w kolumnie trzeciej składkę
za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli,
na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI IV ZAMÓWIENIA** |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej Powiatu Aleksandrowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia****(24 miesiące)** |
| 1. Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
 | 2 000 000,00 zł |  |
| **Składka łącznie** |  |

***Tabela nr 8: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części czwartej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części IV zamówienia** | **Akceptacja** |
| Obniżenie punktu zaczepienia do kwoty 2 000,00 zł: 70 punktów  |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego: 30 punktów |  |

 *W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Oświadczamy, że:**
2. nie partycypujemy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (części zamówienia), jako wykonawca,
3. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz z wyjaśnieniami do specyfikacji warunków zamówienia i jej modyfikacjami (jeżeli takie miały miejsce) i nie wnosimy do nich zastrzeżeń,
4. zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
5. uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia,
6. przedstawione w specyfikacji warunków zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z postanowieniami specyfikacji i mowy,
7. do umowy w sprawie zamówienia dołączymy podpisane ogólne lub szczególne warunki ubezpieczenia wskazane w niniejszej ofercie
8. wybór niniejszej oferty:
* nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;**\***
* będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w następującym zakresie:**\***.......................................................................................................................................................................................

*Wykonawca, składając ofertę, zobowiązany jest poinformować zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, wskazując nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku. Brak wymaganych skreśleń w oświadczeniu wyżej oznacza, że złożona oferta nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.*

*\** ***niepotrzebne skreślić***

1. Wyrażamy zgodę na:
	1. ratalną płatność składki, z zastrzeżeniami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia,
	2. przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,
	3. przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w specyfikacji i jej załącznikach,
	4. przyjęcie zaznaczonych przez nas warunków fakultatywnych przypisanych dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń,
	5. na wystawianie dokumentów ubezpieczeniowych na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony,
	6. rezygnację ze stosowania składki minimalnej z polisy, bez względu na czas trwania umowy ubezpieczenia.
2. **zamierzamy/ nie zamierzamy**\* powierzyć podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia:

***Tabela nr 9: Wykaz podwykonawców i zakres świadczonych przez nich usług.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz powierzonych usług ubezpieczeniowych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce na wpisanie firmy (nazwy) i innych danych podwykonawcy.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres usług ubezpieczeniowych** | **Podwykonawca (firma)** |
|  |  |
|  |  |

***\* niepotrzebne skreślić***

1. Sposób reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* (pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………..

Stanowisko: ……………………………………………………………………..

Telefon / Faks ……………………………………………………………………..

Zakres pełnomocnictwa:

1. do reprezentowania w postępowaniu\*
2. do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy\*

***\* niepotrzebne skreślić (wypełniają wyłącznie wykonawcy składający ofertę wspólną)***

1. Informacje dotyczące wykonawcy:
	* + - 1. Czy wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem ? TAK/NIE\*
				2. Czy wykonawca jest małym przedsiębiorstwem ? TAK/NIE\*
				3. Czy wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem? TAK/NIE\*
				4. Czy wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.
				o ochronie konkurencji i konsumentów? TAK/NIE\*\*
				5. Jeśli wykonawca jest członkiem grupy kapitałowej, należy podać następujące informacje dodatkowe\*\*:
2. nazwa grupy kapitałowej, jeśli grupa ją posiada:……………………… \*\*
3. czy grupa kapitałowa zawiera w swoim składzie inne zakłady ubezpieczeń? TAK/NIE\*\*
4. lista innych zakładów ubezpieczeń należących do grupy kapitałowej:……………………… \*\*

***\* niepotrzebne skreślić (dotyczy całego zakładu ubezpieczeń, a nie jego jednostki terenowej)***

***\*\* niepotrzebne skreślić***

1. **Oświadczamy\*, że**
2. statut reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
3. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
4. wybór oferty towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie będzie skutkował członkostwem w tym towarzystwie i koniecznością wnoszenia składki członkowskiej, nawet jeśli w przeszłości którykolwiek z podmiotów objętych zamówieniem był lub nadal jest członkiem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych;
5. zgodnie z art. 111 ust 2. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej
i reasekuracyjnej zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

***\* dotyczy wyłącznie Wykonawcy, który działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych***

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporzą­dzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporzą­dzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), przedstawioną przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia,
w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. W sprawach nieuregulowanych w specyfikacji warunków zamówienia i w ofercie mają zastosowanie następujące ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia oraz aneksy do tych warunków *(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty):*

***Tabela nr 10: Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z trzech kolumn. W kolumnie pierwszej przewidziano numer porządkowy, w kolumnie drugiej wyszczególnienie warunków ubezpieczenia i aneksów,
z podziałem na rodzaje ubezpieczeń, w kolumnie trzeciej zaś datę zatwierdzenia warunków
i aneksów przez zarząd wykonawcy.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie**  | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
| **Część I zamówienia** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |
| **Część II zamówienia** |
| **Ubezpieczenie auto casco** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie assistance**  |
|  |  |  |
| **Część III zamówienia** |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego w Raciążku** |
|  |  |
|  |  |
| **Część IV zamówienia** |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej** |
|  |  |  |

Wskazane wyżej warunki ubezpieczenia, jako wzorce umowne mające zastosowanie w sprawach nieuregulowanych w SWZ, wykonawca dołączy je do umowy w sprawie zamówienia.
W przypadku rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w powyższej tabeli i załączonymi wzorcami, za obowiązujące zostaną uznane załączone do umowy w sprawie zamówienia ogólne warunki ubezpieczenia.

1. **Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **nr strony** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niniejsza oferta oraz załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem:

 …………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..

Miejscowość i data: ……………….………

……………………………………………….………………………

*(pieczątka/podpis osoby/osób uprawnionej/nych do reprezentowania wykonawcy/wykonawców)*