

.....
(Pieczęć Wykonawcy / Wykonawców)

FORMULARZ OFERTOWY

WYKONAWCA:

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

Nazwa:

Siedziba:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

reprezentowany przez:

Nr telefonu/faks:

Osoba do kontaktu:

Nr tel.:

Adres poczty elektronicznej:

ZAMAWIAJĄCY:

**Powiat Aleksandrowski reprezentowana przez Zarząd Powiatu w Aleksandrowie Kujawskim
ul. Słowackiego 8, 87- 700 Aleksandrów Kujawski
NIP: 891-16-23-744, REGON: 910866471**

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

„Ubezpieczenie majątku i innych interesów Powiatu Aleksandrowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi”

A. Część I zamówienia - „Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Aleksandrowskiego wraz z jednostkami organizacyjnymi”

oferujemy wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

..... **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 – tekst jednolity (Dz.U. z 2017, poz. 1221)

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.09.2017 r. do dnia 31.08.2020 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA			
Przedmiot ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia	Składka za cały okres zamówienia (36 miesięcy)
1. Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk			
Lp.	Rodzaj mienia	Suma ubezpieczenia	
1	Budynki	58 104 616,38 zł	
1A	Szklarnia	1 319 864,88 zł	
2	Budowle, obiekty małej architektury (Grupa 2 KŚT)	2 363 263,64 zł	
3	Wyposażenie, urządzenia, maszyny	3 093 160,86 zł	
Pozostały przedmiot ubezpieczenia system pierwszego ryzyka			
4	Środki niskocenne	650 000,00 zł	
5	Zbiory biblioteczne	40 000,00 zł	
6	Mienie pracownicze	556 000,00 zł	
7	Środki obrotowe	280 000,00 zł	
8	Nakłady adaptacyjne	250 000,00 zł	
9	Gotówka w schowkach	40 000,00 zł	
10	Urządzenia i wyposażenie zewnętrzne nie objęte ochroną w systemie sum stałych	50 000,00 zł	
11	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	20 000,00 zł	
12	Budowle, obiekty małej architektury nieobjęte ochroną w systemie sum stałych	50 000,00 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, a także zbiory muzealne	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, w tym podatki i inne opłaty zbierane przez sołtysów	60 000,00 zł	
5	Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w transporcie, w tym podatki i inne opłaty zbierane przez sołtysów (teren RP)	60 000,00 zł	
6	Przedmioty szklane od stłuczenia	20 000,00 zł	
Składka razem za ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk			

1. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w tym OC pracodawcy			
1	Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa		500 000,00 zł
3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego			
1	Sprzęt stacjonarny		1 760 473,27 zł
2	Sprzęt przenośny		284 301,80 zł
3	Kserokopiarki		244 017,11 zł
4	Monitoring, urządzenia alarmowe		382 134,71 zł
5	Centrale tel., faxy		83 686,46 zł
6	Serwery		261 655,88 zł
7	Klimatyzacja		256 120,60 zł
8	Sprzęt medyczny/ rehabilitacyjny		154 716,06 zł
9	Telebim		20 984,00 zł
10	Infoboxy		15 860,00 zł
Rozszerzenia ubezpieczenia sprzętu elektronicznego system pierwszego ryzyka			
11	Koszty odtworzenia danych, oprogramowania		150 000,00 zł
12	Wymienne nośniki danych		20 000,00 zł
13	Zwiększone koszty działalności		50 000,00 zł
Składka razem za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego			
4. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych			
1	Podopieczni Placówki Socjalizacyjnej	30 osób	5 000,00 zł/ 1 os. w przypadku śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu
2	Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie	100 osób	5 000,00 zł/ 1 os. w przypadku śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu
Składka razem za ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków			
Składka łączna za wszystkie ubezpieczenia cz. I zamówienia			

Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części I zamówienia	Akceptacja
Ubezpieczenie mienia systemem od wszystkich ryzyk	
Podwyższenie limitu odszkodowawczego na ryzyko katastrofy budowlanej wg podanej definicji z 4 000 000,00 zł do 6 000 000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia	
Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu z limitem odszkodowawczym 500 000,00 zł	
Przyjęcie podanej klauzuli wyrównania sumy ubezpieczenia	
Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia	
Przyjęcie podanej klauzuli zmiany lokalizacji odbudowy	
Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń w mieniu otaczającym	
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	
Przyjęcie podanej klauzuli 168 godzin	
Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności w ubezpieczeniu czystych strat finansowych (m.in. w związku z wydaniem lub niewydaniem decyzji administracyjnych lub aktów normatywnych) ze 300 000,00 zł do sumy 500 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe	
Przyznanie ubezpieczającemu prawa do uzupełniania sumy gwarancyjnej po wypłacie odszkodowania, według stawki zgodnej ze złożoną ofertą	
Zniesienie franszyzy integralnej w szkodach rzeczowych	
Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego systemem ryzyk nienazwanych	
Przyjęcie podanej klauzuli szybkiej likwidacji szkód	
Rozszerzenie zakresu ochrony o szkody spowodowane atakiem hakerskim lub w wyniku innych cyberprzestępstw – do limitu w wysokości 300 000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w każdym okresie ubezpieczenia	

Zniesienie udziału własnego	
Pozostałe klauzule dodatkowe	
Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego	
Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności	
Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka	
Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania (nie dotyczy ubezpieczeń obowiązkowych i OC – dotyczy ubezpieczeń mienia)	
Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia bez naliczania dodatkowej składki przy wzroście łącznej sumy ubezpieczenia do 10% we wszystkich jednostkach organizacyjnych (<i>ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk i ubezpieczenie sprzętu elektronicznego</i>)	
Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka	

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

UWAGA:

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

.....
*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

....., dnia,
(miejscowość i data)

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

oferujemy wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

..... **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 – tekst jednolity (Dz.U. z 2017, poz. 1221)

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.09.2017 r. do dnia 31.08.2020 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA						
Ubezpieczenia pojazdów mechanicznych: obowiązkowe OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, Auto Casco, NNW kierowcy i pasażerów, Assistance						
Numer rej.	Marka/Typ	Składka za cały okres zamówienia (36 miesięcy)				
		Ubezpieczenia Assistance bezskładkowe				
		OC	NNW	AC	Assistance płatny	Łączna składka za OC/AC/NNW
1	Honda Accord					

2	Volkswagen/AMZ-Kutno Transporter					
3	Ford Transit Custom					
4	Fiat Scudo					
5	Skoda Fabia					
6	Daewoo- FSO Motor Nubira 1.6					
7	Fiat Ducato					
8	Ursus U-3512 KK					
9	Daewoo Motor Polska Lublin 35 2.4 D					
10	FS Lublin 2,4D					
11	Man 17.192					
12	Biafamar T-169/1					
13	Wiola W3					
14	Metalchem T-629					
15	Ursus 1014					
16	CAT 428					
17	Citroen Furio					
18	Suzuki Swift					
19	FORD Transit					
20	CNH International New Holland TL90A					
21	CNH International New Holland TL90A					
22	Ursus C 330					
23	Ursus C 330					
24	Ursus MF 255					
25	Zetor 7211					
26	Zetor 5340					
27	Deutz- Fahr Agrokid 210					
28	Autosan D-50					
29	SAM N-225/7					
30	IFA HV6011					
31	Autosan D-47B					
32	Autosan D-35B					
33	Autosan D-36B					
34	MT 640 Viking					
35	Class Dominator 85					
36	Sam					
37	AT- 100					
38	Murray					

39	Deutz 6150					
40	Iveco 35S18					
41	Citroen Berlingo					
42	TYM T353					
43	Pronar T655					
44	Dacia Duster					
45	Ursus 4512					
46	Autosan D-732 00					
47	JCB 3CX Turbo Plus					
48	Teknamotor Skorpion					
49	Meprozet T059					
RAZEM						
Razem składka za ubezpieczenia komunikacyjne						

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	
Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej	
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	
Przyjęcie gwarantowanej sumy ubezpieczenia w każdym rocznym okresie ubezpieczenia	
Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego	
Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego w wysokości 5% płaconej składki	

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

UWAGA:

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

.....
*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

....., dnia

Część III zamówienia - „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Leczniczego- Opiekuńczego w Raciążku”

oferujemy wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

..... **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 – tekst jednolity (Dz.U. z 2017, poz. 1221)

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.09.2017 r. do dnia 31.08.2020 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI III ZAMÓWIENIA		
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Leczniczego- Opiekuńczego w Raciążku		
Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka za cały okres zamówienia (36 miesięcy)
A. 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	
B. dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej z tytułu prowadzonej działalności, posiadanego i użytkowanego mienia	500 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w każdym rocznym okresie ubezpieczenia	

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	
Przyjęcie klauzuli 168 godzin	
Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności	
Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka	
Zniesienie franszyzy integralnej w szkodach rzeczowych	

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

UWAGA:

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

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)

....., dnia

Oświadczamy, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- 2) zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
- 3) uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
- 4) wybór niniejszej oferty (* **niewłaściwe skreślić**):
 - 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

- 5) przedstawione w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z SIWZ i umową,
- 6) zamierzamy*/ nie zamierzamy* powierzyć podwykonawcom usług, objętych przedmiotem zamówienia;
* *niepotrzebne skreślić*
zamierzamy powierzyć wymienionym poniżej podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia (wypełniają Wykonawcy, którzy deklarują taki zamiar):

L.p.	Powierzany podwykonawcom zakres usług ubezpieczeniowych	Podwykonawca (firma)

- 7) wyrażamy zgodę na:
 - a) ratalną (kwartalną) płatność składki,
 - b) przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności
 - c) przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w załącznikach do SIWZ,
 - d) na wystawianie polis na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka roczna rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony - nie będzie miała zastosowania składka minimalna z polisy ubezpieczeniowej, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 2060 z późn. zm.)

Oświadczamy, że (dotyczy wyłącznie Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych)

- 1) statut reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;

- 2) w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
- 3) zgodnie z art. 111 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1844) Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

W sprawach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia i szczególne warunki ubezpieczenia: *(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty)*

Lp.	Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia	Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy
Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk		
Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk		
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej		
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków		
Ubezpieczenia komunikacyjne (OC, AC, NNW, ZK, Assistance)		
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego w Raciążku		

Sposób reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (Pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Telefon / Faks

Numer NIP:

Zakres:

- 1) do reprezentowania w postępowaniu*
- 2) do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy*

** niepotrzebne skreślić
(wypełniają jedynie Wykonawcy składający ofertę wspólną)*

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty :

Lp.	Wyszczególnienie	Nr strony

Zastrzeżenie:

Załączniki nr nie mogą być udostępnione, ponieważ zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

.....
*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)*

....., dnia
(miejscowość i data)