

Załącznik Nr 2 do SWZ

Zamawiający: **Gmina Stawiski**
Plac Wolności 13/15
18-520 Stawiski

Wykonawca:

.....
.....
.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

.....
(adres skrzynki ePUAP)

FORMULARZ OFERTOWY

Nawiązując do ogłoszonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019 z późn. zm.), nr postępowania: SGiT.271.1.4.2021 pn. „Usługi kompleksowego ubezpieczenia mienia, następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej Gminy Stawiski i jej jednostek organizacyjnych” oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

A. Część I Zamówienia:

**„UBEZPIECZENIE MIENIA, NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW,
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ GMINY STAWISKI I JEJ JEDNOSTEK
ORGANIZACYJNYCH”**

- I. Oferujemy wykonanie usługi objętej zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia, dalej zwanej „SWZ”, za cenę łączną za okres 36 miesięcy: złotych (słownie złotych).**

(usługa zwolniona od 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 z późn. zm.))

Termin wykonania zamówienia: od dnia 31.05.2021 r. do dnia 30.05.2024 r.

FORMULARZ CENOWY		
Lp.	Rodzaj ubezpieczenia	Składka za 12 m-cy
1.	Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk z rozszerzeniami (kradzież z włamaniem i rabunek, szyby, wandalizm i dewastacja)	
2.	Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk	

3.	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzeniem działalności i posiadaniem mienia	
4.	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	
Razem składka za 12 m-cy		
RAZEM SKŁADKA ZA 36 M-CY		

II. Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 30 zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do SWZ.

III. Akceptujemy poniższe klauzule fakultatywne:

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE	Uwagi
31	Klauzula aktów terroryzmu		6 pkt
32	Klauzula ubezpieczenia strajków, zamieszek i rozruchów		6 pkt
33	Klauzula automatycznego wyrównania sum ubezpieczenia		10 pkt
34	Klauzula składowania mienia		4 pkt
35	Klauzula ubezpieczenia maszyn i urządzeń od awarii i uszkodzeń		6 pkt
36	Klauzula dodatkowych kosztów zabezpieczenia mienia przed szkodą oraz kosztów ratownictwa		8 pkt
37	Klauzula rozmrożenia		2 pkt
38	Klauzula ochrony mienia wyłączonego z eksploatacji		6 pkt
39	Klauzula funduszu prewencyjnego		10 pkt
40	Klauzula Cyber ryzyk		10 pkt
41	Klauzula zniesienia fransyz/udziałów własnych		10 pkt
42	Klauzula ubezpieczenia mienia będącego poza ewidencją		4 pkt
43	Klauzula 168 godzin		6 pkt
44	Klauzula rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w związku z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych		10 pkt
45	Klauzula kosztów wymiany zamków i czytników		2 pkt

IV. Akceptujemy poniższe klauzule fakultatywne serwisu posprzedażowego:

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE	Uwagi
1	Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania		10 pkt
2	Klauzula okolicznościowa		10 pkt

3	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka dewastacji o 50 %		15 pkt
4	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka kradzieży zwykłej o 50 %		10 pkt
5	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla przezernej sumy ubezpieczenia o 5 0%		20 pkt
6	Zwiększenie sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej deliktowej i kontraktowej o 50 %		20 pkt
7	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka Zwrot kosztów leczenia związanego z nieszczęśliwym wypadkiem w ubezpieczeniu NNW do 20 % Sumy ubezpieczenia		15 pkt

W kolumnie „TAK/NIE” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli fakultatywnej, klauzuli fakultatywnej serwisu posprzedażowego proszę wpisać słowo „**Tak**” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub słowo „**Nie**” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „**Tak**” lub „**Nie**” **uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli.**

.....
/Pieczęć i podpis Wykonawcy/

B. Część II Zamówienia:

„UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW CZŁONKÓW OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH GMINY STAWISKI”

- I.** *Oferujemy wykonanie usługi objętej zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ, za cenę łączną za okres 36 miesięcy: złotych (słownie złotych).*
(usługa zwolniona od 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 z późn. zm.))

Termin wykonania zamówienia: od dnia 31.05.2021 r. do dnia 30.05.2024 r.

FORMULARZ CENOWY		
Lp.	Rodzaj ubezpieczenia	Składka za 12 m-cy
1.	UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW CZŁONKÓW OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH – zakres I	
2.	UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW CZŁONKÓW OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH – zakres II	
Razem składka za 12 m-cy		
RAZEM SKŁADKA ZA 36 M-CY		

- II.** Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do nr 2 zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do SWZ dla zakresu I i II.
- III.** Akceptujemy poniższe klauzule fakultatywne dla zakresu I:

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE	Uwagi
1	Klauzula zwrotu kosztów ubezpieczenia – 15 %SU		15 pkt
2	Klauzula zwrotu kosztów zakupu, wypożyczenia – 20 %SU		10 pkt
3	Klauzula świadczenie za pobyt w szpitalu		20 pkt
4	Klauzula oparzenia i odmrożenia – 20 %SU		20 pkt
5	Klauzula zasiłek dzienny		15 pkt
6	Klauzula świadczenie szpitalne		20 pkt

W kolumnie „TAK/NIE” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli fakultatywnej dla Zakresu I proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli .

.....
/Pieczęć i podpis Wykonawcy/

C. Część III Zamówienia:

„UBEZPIECZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH NALEŻĄCYCH DO GMINY STAWISKI I JEJ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH ”

- I. Oferujemy wykonanie usługi objętej zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ, za cenę łączną za okres 36 miesięcy: złotych (słownie złotych).**

(usługa zwolniona od 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 z późn. zm.))

Termin wykonania zamówienia: od dnia 31.05.2021 r. do dnia 30.05.2024 r., maksymalny okres ubezpieczeń komunikacyjnych do dnia 29.05.2025 r.

FORMULARZ CENOWY	
Rodzaj ubezpieczenia	Składka za 12 m-cy
Ubezpieczenie obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, zielona karta	
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów	
Ubezpieczenie auto casco	
Ubezpieczenie assistance	
Razem składka za 12 m-cy	
RAZEM SKŁADKA ZA 36 M-CY	

II. Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 13 zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do SWZ.

III. Akceptujemy poniższe klauzule fakultatywne:

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE	Uwagi
14	Pomoc ubezpieczyciela w zbyciu pozostałości pojazdu		15 pkt
15	Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania		15 pkt
16	Klauzula naprawy szkód		10 pkt
17	Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia		20 pkt
18	Klauzula wynajmu pojazdu zastępczego		20 pkt
19	Klauzula holowania		10 pkt
20	Klauzula wypłaty odszkodowania z ryzyka AC		10 pkt

W kolumnie „TAK/NIE” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli fakultatywnej proszę wpisać słowo „**Tak**” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub słowo „**Nie**” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „**Tak**” lub „**Nie**” uznany zostanie jako **niezaakceptowanie danej klauzuli**.

.....
/Pieczęć i podpis Wykonawcy/

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

- 1) Otrzymałem informacje konieczne do właściwego przygotowania oferty.
- 2) Zapoznałem się ze SWZ i wzorami umów.
- 3) W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie i SWZ oraz wzorach umów stanowiących Załączniki Nr 3, 3a, 3b do SWZ, we wskazanym przez Zamawiającego terminie.
- 4) Zobowiązuję się do przedstawienia wypełnionego Załącznika do wzoru umowy - Szczegółowy podział składki.
- 5) Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SWZ oraz we wzorach umów.
- 6) Podana cena oferty uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.
- 7) Sporządziłem ofertę zgodnie z wymogami zawartymi w SWZ.
- 8) Uważam się za związanego ofertą przez okres wskazany w SWZ.
- 9) Przyjmuję wartości podane w SWZ jako podstawę do ustalenia wysokości każdego odszkodowania.
- 10) Akceptuję zakres ochrony ubezpieczeniowej oraz treść klauzul obligatoryjnych.
- 11) Oświadczam, że usługa ubezpieczenia zwolniona jest od podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług. W związku z powyższym oświadczam, że wybór przez Zamawiającego niniejszej oferty nie prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

Oświadczam, że Wykonawca jest (właściwie zakreślić)

- 1) Mikroprzedsiębiorstwem,
- 2) Małym przedsiębiorstwem,
- 3) Średnim przedsiębiorstwem,

4) Dużym przedsiębiorstwem,

gdzie:

1. Mikroprzedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO
2. Małe przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO
3. Średnie przedsiębiorstwo - przedsiębiorstwo, które nie jest mikro i małym przedsiębiorcą i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.

Oświadczam, że (dotyczy Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych):

- w naszym statucie przewidujemy możliwość ubezpieczania osób niebędących członkami towarzystwa;
- w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych - towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa,
- Zamawiający jest osobą niebędącą członkiem towarzystwa i zgodnie z art. 111 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 895 z późn. zm.)Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

Udział podwykonawców:

Oświadczam, że następujące części niniejszego zamówienia zamierzam powierzyć podwykonawcom.

Lp.	Wskazanie części zamówienia, której wykonanie zostanie powierzone podwykonawcom poprzez określenie jej rodzaju i zakresu	Nazwa podwykonawcy

Brak wskazania podwykonawców oznacza, że Wykonawca zrealizuje przedmiot zamówienia własnymi siłami.

Realizacja:

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest:

.....
(imię i nazwisko)
.....
(telefon)
.....
(adres mailowy)

w przypadku zmiany ww. pracownika zobowiązuję się do wyznaczenia nowej osoby do kontaktu z Zamawiającym w ciągu 5 dni roboczych od tej zmiany.

Załączniki:

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:

.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Zastrzeżenie:

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

W sprawach nieuregulowanych w SWZ zastosowanie mają OWU stanowiące załączniki do niniejszej oferty. W przypadku wystąpienia sprzecznych zapisów pierwszeństwo mają zapisy SWZ i oferty.

Lp.	Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia	Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy

Zobowiązuję się, w przypadku wyboru naszej oferty, do dostarczenia Zamawiającemu ww. OWU przed podpisaniem umowy o udzielenie zamówienia publicznego

..... dnia
(miejsce oraz data sporządzenia oferty)

.....
/Pieczęć i podpis Wykonawcy/

*Wykonawca wypełnia tylko w zakresie części zamówienia, które chce realizować