

Formularz oferty

Zamawiający: **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku, z siedzibą: ul. Kościuszki 68, 32-800 Brzesko, woj. małopolskie, Regon 000304355, NIP 8691663456**

Kierownik Zamawiającego: **Adam Smołucha - p.o. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa**

Przedmiot zamówienia: **Zamówienie na usługi ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz mienia na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brzesku**

.....
w zależności od podmiotu: pełna nazwa wykonawcy /firma wykonawcy / imię i nazwisko wykonawcy

.....
adres wykonawcy

.....
w zależności od podmiotu: REGON/NIP/PESEL, KRS/CEIDG

OFERTA CENOWA:

Po zapoznaniu się z wymogami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) proponuję(-emy) realizację przedmiotowego zamówienia w podanych poniżej cenach:
(Ceny należy podać z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku, ceny zawierają wszelkie koszty, opłaty i podatki wskazane w pkt XII SWZ)

Część I Zamówienia – Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Oferujemy wykonanie całego zamówienia, w okresie 24 miesięcy tj. od 01.11.2021r. do 31.10.2023r. zgodnie z wymaganiami SWZ, za następującą cenę:

..... **zł brutto**

w tym:

1. składka brutto za obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 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 wynosi: zł brutto ,
2. składka brutto za ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności medycznej innej niż objęta obowiązkowym ubezpieczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą z włączeniem ubezpieczenia nadwyżkowego, wynosi:
..... zł brutto.
3. składka brutto za dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia – działalność pozamedyczna (ubezpieczenie dobrowolne), wynosi:
..... zł brutto,

Powyższa cena łączna zawiera wszelkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.

Uwaga: w przypadku omyłek rachunkowych Zamawiający uzna za prawidłowo wskazane przez Wykonawcę składki podane w załączniku szczegółowym nr 4A

Klauzule fakultatywne rozszerzające zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Lp.	Nazwa klauzuli	Pkt.	TAK/NIE
1.	Klauzula zniesienia franszyzy redukcyjnej kwotowej: Klauzula ma zastosowanie do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - działalność pozamedyczna i posiadanie mienia	15	
2.	Klauzula zniesienia franszyzy redukcyjnej procentowej: klauzula ma zastosowanie do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności medycznej innej niż objęta obowiązkowym ubezpieczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą z włączeniem ubezpieczenia nadwyżkowego	30	
3.	Klauzula reprezentantów: Klauzula ma zastosowanie do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - działalność pozamedyczna i posiadanie mienia	20	
4.	Klauzula funduszu prewencyjnego: Klauzula ma zastosowanie do wszystkich wnioskowanych ubezpieczeń w ramach I Części Zamówienia	15	
5.	Klauzula ratalna: Klauzula ma zastosowanie do wszystkich wnioskowanych ubezpieczeń w ramach I Części Zamówienia	10	
6.	Klauzula zgłaszania szkód: Klauzula ma zastosowanie do wszystkich wnioskowanych ubezpieczeń w ramach I Części Zamówienia	10	

***Uwaga. Należy w kolumnie wpisać „TAK” albo „NIE”. Brak wpisu uznany będzie za brak akceptacji klauzuli fakultatywnej.**

Część II Zamówienia Ubezpieczenia majątkowe

Oferujemy wykonanie całego zamówienia tj. ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk w okresie 24 miesięcy tj. od 01.11.2021 r. do 31.10.2023 r. zgodnie z wymaganiami SWZ, za następującą cenę:

..... zł brutto

Powyższa cena łączna zawiera wszelkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.

Uwaga: w przypadku omyłek rachunkowych Zamawiający uzna za prawidłowo wskazane przez Wykonawcę składki podane w załączniku szczegółowym nr 4B

Klauzule fakultatywne rozszerzające zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Lp.	Nazwa klauzuli	Pkt.	TAK/NIE
1.	Klauzula szkód elektrycznych	15	
2.	Klauzula kosztów ewakuacji	10	
3.	Klauzula kradzieży zwykłej	10	
4.	Klauzula zwiększonych kosztów działalności	10	
5.	Klauzula rozliczenia składek	2	
6.	Klauzula ratalna	2	
7.	Klauzula terminu dokonania oględzin	5	
8.	Klauzula czasu ochrony	2	
9.	Klauzula zgłaszania szkód	4	
10.	Klauzula poszukiwania wycieku	5	
11.	Klauzula ubezpieczenia urządzeń zewnętrznych od kradzieży	10	
12.	Klauzula składowania mienia	5	
13.	Klauzula katastrofy budowlanej	5	
14.	Klauzula ubezpieczenie mienia zainstalowanego w pojazdach – karetkach	10	
15.	Klauzula funduszu prewencyjnego	5	

*Uwaga. Należy w kolumnie wpisać „TAK” albo „NIE”. Brak wpisu uznany będzie za brak akceptacji klauzuli fakultatywnej.

Część III Zamówienia Ubezpieczenie komunikacyjne

Oferujemy wykonanie całego zamówienia, w okresie 24 miesięcy tj. od 01.11.2021 r. do 31.10.2023 r. zgodnie z wymaganiami SWZ, za następującą cenę:

..... PLN brutto

w tym:

1. składka brutto za ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wynosi:
..... PLN brutto.
2. składka brutto za ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, wynosi:
..... PLN brutto.
3. składka brutto za ubezpieczenie Assistance wynosi:
..... PLN brutto

Powyższa cena łączna zawiera wszelkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia.

Uwaga: w przypadku omyłek rachunkowych Zamawiający uzna za prawidłowo wskazane przez Wykonawcę składki podane w załączniku szczegółowym nr 4C

Klauzule fakultatywne rozszerzające zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Lp.	Nazwa klauzuli	Pkt
1.	Klauzula samochodu zastępczego (dotyczy ubezpieczenia Assistance)	50
2.	Dodatkowe świadczenie na wypadek śmierci (dotyczy ubezpieczenia NNW)	50

*Uwaga. Należy w kolumnie wpisać „TAK” lub „NIE”. Brak wpisu uznany będzie za brak akceptacji klauzuli fakultatywnej.

* Oświadczam(-y), że całość zamówienia wykonam(-y) własnymi siłami.

Albo

* Oświadczam(-y), że część zamówienia
/opis części zamówienia/
powierzę(-ymy) do realizacji podwykonawcy
/firma podwykonawcy/

* - wypełnić obowiązkowo jeżeli dotyczy

Oświadczam(-y), że uzyskałem(-liśmy) konieczne informacje do przygotowania oferty.

Oświadczam(-y), że zapoznałem się (-liśmy się) z treścią specyfikacji i nie wnoszę(-simy) do niej żadnych zastrzeżeń oraz uznaję się(-emy się) za związanego(-ych) określonymi w niej postanowieniami.

Oświadczam(-y), że zapoznałem się(-liśmy się) z projektem umowy, stanowiącym Załącznik nr 2 do SWZ i zobowiązuję się(-emy się) w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na zasadach określonych w/w projekcie umowy, zgodnie z niniejszą ofertą i SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Uważam się(-y się) za związanego(-ych) niniejszą ofertą przez okres wskazany w SWZ, tj. przez okres 30 dni.

****Oświadczam/-y, że jestem/jesteśmy:**

- mikroprzedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem
- prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą
- jestem osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej
- prowadzę inny rodzaj działalności

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu²⁾.

¹⁾ Rozporządzenie 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, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2).

²⁾ 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).

Podpisał(-ali)
występujący w charakterze:
w pełni upoważniony(-eni) do podpisywania ofert dla i w imieniu:
adres:
telefon: faks: e-mail:

Miejscowość:

Data:

.....

/podpis - podpisy/

** Te informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 10 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 2 milionów EUR**.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które **zatrudnia mniej niż 50 osób** i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa **nie przekracza 10 milionów EUR**.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.