Załącznik nr 2 do SWZ 90/2022/Ożarów Mazowiecki

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA**

**NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DZIECI
I MŁODZIEŻY PLACÓWEK OŚWIATOWYCH ORAZ WYCHOWANKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH I UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH I OŚWIATOWO– WYCHOWAWCZYCH**

**GMINY OŻARÓW MAZOWIECKI**

**SWZ NR 90/2022/Ożarów Mazowiecki**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. Adres poczty elektronicznej Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. REGON Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

1. Cena ostateczna oferty (słownie) w całym okresie ubezpieczenia :

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wariant** | **Wysokość składki ubezpieczeniowej na jednego Ubezpieczonego (S)** | **Potencjalna liczba osób zgłoszona do ubezpieczenia (L)** | **Wysokość łącznej składki w danym wariancie****(S x L)** |
| NNW Wariant I |  | 629 |  |
| NNW Wariant II |  | 944 |  |
| NNW Wariant III |  | 944 |  |
| NNW Wariant IV |  | 315 |  |
| NNW Wariant V |  | 315 |  |
| OC NAUCZYCIELA Wariant I |  | 270 |  |
| OC DYREKTORA Wariant I |  | 17 |  |
| OC NAUCZYCIELA Wariant II |  | 90 |  |
| OC DYREKTORA Wariant II |  | 6 |  |
| OC NAUCZYCIELA Wariant III |  | 90 |  |
| OC DYREKTORA Wariant III |  | 6 |  |
| **CENA OSTATECZNA OFERTY (SUMA ŁĄCZNYCH SKŁADEK WE WSZYSTKICH WARIANTACH)** |  |

Podane w ofercie składki za poszczególne warianty i ryzyka muszą być podane w zaokrągleniu do pełnych złotych.

**WARUNKI UBEZPIECZENIA – SUMA UBEZPIECZENIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Wariant** | **Suma ubezpieczenia** |
| 1. | NNW Wariant I |  |
| 2. | NNW Wariant II |  |
| 3. | NNW Wariant III |  |
| 4. | NNW Wariant IV |  |
| 5. | NNW Wariant V |  |
| 5. | OC nauczyciela niebędącego dyrektorem Wariant I |  |
| 6. | OC dyrektora będącego/nie będącego nauczycielem Wariant I |  |
| 7. | OC nauczyciela niebędącego dyrektorem Wariant II |  |
| 8. | OC dyrektora będącego/nie będącego nauczycielem Wariant II |  |
| 9. | OC nauczyciela niebędącego dyrektorem Wariant III |  |
| 10. | OC dyrektora będącego/nie będącego nauczycielem Wariant III |  |

**OBLIGATORYJNE WARUNKI UBEZPIECZENIA**

Oświadczamy o przyjęciu wszystkich obligatoryjnych warunków ubezpieczenia i klauzul wskazanych w SWZ.

**Uwaga:** w tabelach należy wypełnić tylko puste pola. Brak wypełnienia pozycji spowoduje odrzucenie oferty.

1. Składka za ubezpieczenie płatna jednorazowo.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z wszystkimi załącznikami. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z zapisami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
5. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży placówek oświatowych i wychowanków placówek oświatowo - wychowawczych

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………

1. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczycieli

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………

1. Następujące części zamówienia zostaną powierzone podwykonawcom:

 ***(Wykonawca wypełnia – o ile dotyczy):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Części zamówienia, której wykonanie Wykonawca powierzy podwykonawcom** | **Nazwa firmy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

10.Oświadczam\*, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ........................................., | ........................... | ......................................................... |
| Miejscowość | Data | Podpis i pieczęć Wykonawcy |

\*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).

Załącznik Nr 4 do SWZ 90/2022/Ożarów Mazowiecki

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

Nazwa Wykonawcy

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

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Składane na podstawie z art. 125 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. ze zm.) dalej ustawy Pzp oświadczam, że:

1. spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SWZ;
2. nie podlegam/podlegam\* wykluczeniu z postępowania na podstawie przesłanek zawartych
w art. 108 ust. 1 ustawy Pzp;

\*\*Podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt (…) ustawy Pzp. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

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

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone na podstawie art. 112 ust. 2 pkt 2 Pzp wskazane przez Zamawiającego w SWZ w zakresie posiadania uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej.\* tj. posiadam zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie wszystkich grup ryzyk objętych przedmiotem zamówienia, o których mowa w Ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2020 r. ze zm.). \*\*\*
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy

z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022 r., poz. 835).

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*\*niewłaściwe skreślić*

*\*\*wypełnić jeśli podlega*

*\*\*\* W przypadku gdy Wykonawca rozpoczął działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) składa na wezwanie Zamawiającego jeżeli jego oferta została najwyżej oceniona zaświadczenie wydane przez Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ........................................., | ............................ |  ......................................................... |
| miejscowość | data | podpis Wykonawcy |

Załącznik Nr 5 do SWZ 90/2022/Ożarów Mazowiecki

Nazwa Wykonawcy:

…………………………………

Adres siedziby:

………………………………..

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE CZĘŚCI POUFNEJ SWZ**

Zwracam się z wnioskiem o udostępnienie części SWZ objętej poufnością w celu przygotowania oferty udzielenia zamówienia publicznego dla postępowania SWZ nr 90/2022/Ożarów Mazowiecki na usługę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży placówek oświatowych oraz wychowanków placówek oświatowo – wychowawczych i ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pracowników placówek oświatowych i oświatowo-wychowawczych Gminy Ożarów Mazowiecki na adres poczty elektronicznej ………………………. .

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

 (podpis osoby składającej wniosek)