

Załącznik Nr 1Suwałki 05-07-2022
(miejscowość, data)

Wykonawca/ Wykonawcy wspólnie
ubiegający się o udzielenie
zamówienia*

* (w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających
się o udzielenie zamówienia w formularzu Oferty
należy wpisać wszystkich Wykonawców wspólnie
ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Nazwa

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Suwałkach

16-400 Suwałki, ul. Noniewicza 85C
Tel.: 087 / 566 48 91, tel./fax: 087 / 563 06 62
NIP: 526-021-46 86, P-006216959

Województwo:.....

Miejscowość:.....

Kod pocztowy:.....

Kraj:.....

Adres pocztowy (ulic, nr domu i lokalu):

NIP:.....

Tel 887 663 592

e-mail: Maciej.stawecki@compensa.pl

Gmina Pasym
ul. Rynek 8 12-130 Pasym

O F E R T A

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **UBEZPIECZENIE MIENIA I
ODPOWIEDZIALNOŚCI GMINY PASYM** zgodnie ze SWZ, oferujemy wykonanie zamówienia:

~~w części I Zamówienia*~~

~~w części II Zamówienia*~~

~~w części III Zamówienia*~~

na następujących warunkach:

*niepotrzebne skreślić

Część I Zamówienia (Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności Zamawiającego)

Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SWZ to jest: od 01.11.2022 r. do 31.10.2025 r.

**Cena łączna za cały okres zamówienia, wyliczona zgodnie ze sposobem określonym w Szczegółowym
Formularzu Cenowym wskazanym poniżej, wynosi: zł**

Szczegółowy Formularz Cenowy za poszczególne ryzyka*:

Lp.	Przedmiot Ubezpieczenia	Składka (12 miesięcy) - zamówienie podstawowe	Składka (36 miesięcy) - zamówienie podstawowe
I	II	III	IV
1	Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk		
2	Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk		
3	Ubezpieczenie maszyn od uszkodzeń od wszystkich ryzyk		
4	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej		
RAZEM			

***Instrukcja:**

Kolumna III: prosimy o podanie składki za 12 miesięcy za zamówienie podstawowe

Kolumna IV: prosimy o podanie składki za 36 miesięcy za zamówienie podstawowe oznaczającej iloczyn kolumny III x 3;

Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 39 oraz następujące klauzule fakultatywne (w części I zamówienia):

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE *	Liczba punktów
40	Klauzula automatycznego wyrównania sumy ubezpieczenia		6 pkt
41	Klauzula aktów terroryzmu		6 pkt
42	Klauzula strajków, rozruchów, zamieszek społecznych		6 pkt
43	Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania		4 pkt
44	Klauzula funduszu prewencyjnego		8 pkt
45	Klauzula zniesienia limitów odpowiedzialności dla klauzul automatycznego pokrycia		4 pkt
46	Klauzula zniżki z tytułu niskiej szkodowości		20 pkt
47	Klauzula kompensacji sum ubezpieczenia		4 pkt
48	Klauzula uznania kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych		8 pkt
49	Klauzula 168 godzin		4 pkt
50	Klauzula odpowiedzialności za długotrwałe oddziaływanie czynników		8 pkt
51	Klauzula odpowiedzialności w związku z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych		8 pkt
52	Klauzula wężykowa		8 pkt
53	Klauzula zwiększonych kosztów działalności		6 pkt

W przypadku braku zapisu „TAK” lub „NIE” przy danej klauzuli Zamawiający uzna, że dana klauzula nie została zaakceptowana w ofercie przez Wykonawcę.

Wprowadzamy następujące postanowienia dodatkowe do oferty dotyczące zwiększenia limitów:

Nr	Opis postanowienia dodatkowego	<u>Zmiany limitów</u> <u>wprowadzone w ofercie</u> <u>przez Wykonawcę</u>	TAK/NIE (prosimy wypełnić tylko jedną opcję dla zwiększenia limitu w danym ryzyku*)
C1	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka przepięcia/przetężenia z przyczyn innych niż wyładowania atmosferyczne	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C2	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka dewastacji	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C3	Zwiększenie limitu odpowiedzialności (sumy ubezpieczenia) dla ryzyka kradzieży zwykłej	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C4	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla kosztów odtworzenia dokumentów (w klauzuli kosztów odtworzenia dokumentów)	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C5	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka zalania przez nieszczelny dach, okna i złącza (klauzula zalaniowa)	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C6	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla przezornej sumy ubezpieczenia (w klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia)	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C7	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla szkód mechanicznych (w klauzuli szkód mechanicznych)	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C8	Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla szkód elektrycznych (w klauzuli szkód elektrycznych)	Zwiększenie limitu o 50%	
		Zwiększenie limitu o 100%	
C9	Zwiększenie sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej deliktowej i kontraktowej	Zwiększenie SG o 25%	
		Zwiększenie SG o 50%	

*Wykonawca w ofercie w przypadku akceptacji danego postanowienia dodatkowego wpisuje „TAK” przy tym postanowieniu dodatkowym. W przypadku akceptacji jednocześnie dwóch opcji przy danym postanowieniu dodatkowym Zamawiający przyzna punkty tylko za to postanowienie dodatkowe, które jest korzystniejsze dla Zamawiającego (jest wyżej punktowane). W przypadku braku zapisu „TAK” lub „NIE” przy danym postanowieniu dodatkowym Zamawiający uzna, że nie zostało ono zaakceptowane w ofercie przez Wykonawcę.

Część II Zamówienia (Ubezpieczenie pojazdów Zamawiającego):

Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SWZ to jest: trzy okresy roczne, maksymalnie okres ubezpieczeń komunikacyjnych zakończy się 30.10.2026 r.

Cena łączna za cały okres zamówienia, wyliczona zgodnie ze sposobem określonym w Szczegółowym Formularzu Cenowym wskazanym poniżej, wynosi: 42 904,80 zł

Szczegółowy Formularz Cenowy za poszczególne ryzyka*:

Lp.	Przedmiot Ubezpieczenia	Składka (12 miesięcy) - zamówienie podstawowe	Składka (36 miesięcy) - zamówienie podstawowe
I	II	III	IV
1	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych	2 992,00	8 976,00
2	Ubezpieczenie autocasco	10 009,60	30 028,80
3	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów	220,00	660,00
4	Ubezpieczenie Assistance	1 080,00	3 240,00
RAZEM		14 301,60	42 904,80

***Instrukcja:**

Kolumna III: prosimy o podanie składki za 12 miesięcy za zamówienie podstawowe

Kolumna IV: prosimy o podanie składki za 36 miesięcy za zamówienie podstawowe oznaczającej iloczyn kolumny III x 3;

Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 5 oraz następujące klauzule fakultatywne w części II zamówienia:

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE *	Liczba punktów
6	Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania	TAK	6 pkt
7	Klauzula funduszu przewencyjnego		20 pkt
8	Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia	TAK	8 pkt
9	Klauzula pokrycia kosztów wymiany zamków i zabezpieczeń	TAK	12 pkt
10	Klauzula zmiany definicji szkody całkowitej	TAK	12 pkt
11	Klauzula odpowiedzialności dla szkód kradzieżowych	TAK	10 pkt
12	Klauzula zabezpieczeń dla nowo nabytych pojazdów	TAK	8 pkt
13	Klauzula holowania bez limitu kilometrów	TAK	6 pkt
14	Klauzula wynajmu pojazdu zastępczego	TAK	6 pkt
15	Klauzula wynajmu pojazdu zastępczego plus	TAK	12 pkt

*W przypadku braku zapisu „TAK” lub „NIE” przy danej klauzuli Zamawiający uzna, że dana klauzula nie została zaakceptowana w ofercie przez Wykonawcę.

Część III Zamówienia (Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków ochotniczej straży pożarnej):

Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SWZ to jest: od 01.11.2022 r. do 31.10.2025 r.

Cena łączna za cały okres zamówienia, wyliczona zgodnie ze sposobem określonym w Szczegółowym Formularzu Cenowym wskazanym poniżej, wynosi: zł

Szczegółowy Formularz Cenowy za poszczególne ryzyka*:

Lp	Przedmiot Ubezpieczenia	Składka (12 miesięcy) - zamówienie podstawowe	Składka (36 miesięcy) - zamówienie podstawowe
I	II	III	IV
1	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków strażaków OSP, zgodnie z Ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych		
2	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków osób skierowanych do robót publicznych, prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych, wolontariuszy, praktykantów, stażystów		
3	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków osób sołtysów i inkasentów		
RAZEM			

***Instrukcja:**

Kolumna III: prosimy o podanie składki za 12 miesięcy za zamówienie podstawowe

Kolumna IV: prosimy o podanie składki za 36 miesięcy za zamówienie podstawowe oznaczającej iloczyn kolumny III x 3;

Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 5 oraz następujące klauzule fakultatywne w części III zamówienia:

Nr klauzuli	Nazwa klauzuli	TAK/NIE *	Liczba punktów
6	Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania		10 pkt
7	Klauzula funduszu prewencyjnego		20 pkt
8	Klauzula zasiłku dziennego		10 pkt
9	Klauzula czasowego zakresu ochrony		10 pkt
10	Klauzula zwiększenia sumy ubezpieczenia		20 pkt
11	Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla kosztów leczenia		10 pkt
12	Klauzula kosztów leczenia stomatologicznego		10 pkt
13	Klauzula świadczenia za pobyt w szpitalu		10 pkt

*W przypadku braku zapisu „TAK” lub „NIE” przy danej klauzuli Zamawiający uzna, że dana klauzula nie została zaakceptowana w ofercie przez Wykonawcę.

Oświadczenie dotyczące wszystkich części Zamówienia:

1. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do przedstawienia Zamawiającemu rozbitcia składki na poszczególne jednostki Zamawiającego i inne podmioty podlegające wspólnemu ubezpieczeniu oraz na poszczególne ryzyka, przed podpisaniem umowy o udzielenie zamówienia publicznego (dotyczy to również ubezpieczeń wspólnych).
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ.
3. Oświadczamy, że akceptujemy zawarte w warunkach umownych SWZ zaproponowane przez Zamawiającego warunki płatności.
4. Oświadczamy, że usługa ubezpieczenia zwolniona jest z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 Ustawy z dnia 11 marca 2004 o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2021 r., poz. 685 z późn. zm.).
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się i akceptujemy projektowane postanowienia umowy określone w SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umów zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Zamierzamy powierzyć niżej wymienionym podwykonawcom następujące części zamówienia (następujący zakres czynności ubezpieczeniowych związanych z przedmiotem zamówienia) */wypełniają Wykonawcy, którzy deklarują taki zamiar/*:

L.p.	Części zamówienia powierzone podwykonawcom (zakres czynności ubezpieczeniowych powierzonych podwykonawcom)	Nazwa podwykonawcy (jeżeli jest już znana)

7. Oświadczamy, że Zamawiający (Ubezpieczający/Ubezpieczony) nie będzie zobowiązany do pokrywania strat Wykonawcy działającego w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przez wnoszenie dodatkowej składki, zgodnie z art. 111 ust. 2 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1130).
8. 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, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
9. Oświadczamy, że do poszczególnych ubezpieczeń stanowiących przedmiot zamówienia będą miały zastosowanie wymienione poniżej warunki ubezpieczenia:

Ryzyko	Warunki ubezpieczenia mające zastosowanie do danego ubezpieczenia /prosimy o podanie nazwy OWU oraz danym pozwalających je jednoznacznie zidentyfikować/
Część I zamówienia	
.....	OWU
.....	OWU
.....	OWU
Część II zamówienia	
OC, AUTO CASCO, NNW, Assistance	OWU COMPENSA KOMUNIKACJA dla flot pojazdów i firm leasingowych zatwierdzone uchwałą nr 44/12/2018 z dnia 21.12.2018
.....	OWU
Część III zamówienia	
.....	OWU

10. Oświadczamy, że Wykonawca którego reprezentujemy jest:
 - ☐ małym przedsiębiorcą (małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR)
 - ☐ średnim przedsiębiorcą (średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR)

☒ dużym przedsiębiorstwem

11. Na podstawie § 13 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U. poz. 2415) informuję (my), że Zamawiający może samodzielnie pobrać wymagane przez niego dokumenty tj. *(należy podać jakie dokumenty Zamawiający może samodzielnie pobrać np. KRS, CEiDG)*. Powyższe dokumenty Zamawiający pobiera z ogólnodostępnej i bezpłatnej bazy danych pod adresem internetowym:, a w przypadku Wykonawców mających siedzibę w Polsce (zaznaczyć właściwe):

☒ <https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu>

☐ <https://prod.ceidg.gov.pl>

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych,
- Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli umocowanie nie wynika z KRS bądź dokumentu równorzędnego),

W sprawach nieuregulowanych w ofercie oraz SWZ, zastosowanie mają OWU. W przypadku wystąpienia sprzecznych zapisów z OWU pierwszeństwo mają zapisy SWZ i oferty.

Na złożoną ofertę składa się 8 ponumerowanych stron z zachowaniem ciągłości numeracji.

Załącznik Nr 2

Suwałki 05-07-2022
(miejscowość, data)

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Suwałkach
16-400 Suwałki, ul. Noniewicza 85C
Tel.: 087 / 566 48 91, tel/fax: 087 / 563 06 62
NIP: 526-021-46 86, P-006216959

.....
Nazwa i adres Wykonawcy**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

Dotyczy:

POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA UBEZPIECZENIE MIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚCI GMINY PASYM~~-w części I Zamówienia*~~~~- w części II Zamówienia*~~~~-w części III Zamówienia*~~

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) i 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) oraz spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, tj. posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.

*Ponadto oświadczam, że wymienieni w ofercie podwykonawcy, którym zamierzam powierzyć wykonanie części zamówienia nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 108 ust. 1 oraz art. 109 ust. 1 pkt 4 Ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) i 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).

*niepotrzebne skreślić