*załącznik nr 2*

|  |
| --- |
|  |
|  |
| nazwa i adres Wykonawcy |

**Wyszczególnienie zakresu rzeczowego przedmiotu zamówienia**

z podaniem kosztu ubezpieczenia poszczególnych ryzyk

oraz łącznej wartości zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ ZAMÓWIENIA NR 1** | | | | | |
| 1. Ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych | | | | | |
| **L.p.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia w PLN** | **Składka roczna  w PLN** | | |
| 1 | Budynki (wg wykazu nr 1) | 190 777 358 |  | | |
| 2 | Budowle | 3 541 427 |  | | |
| 3 | Maszyny, urządzenia i wyposażenie | 87 209 412 |  | | |
| 4 | Maszyny, urządzenia i wyposażenie – mienie osób trzecich (wg wykazu nr 2) | 7 001 729 |  | | |
| 5 | Mienie niskocenne - wyposażenie | 200 000 |  | | |
| 6 | Środki obrotowe – zapasy | 100 000 |  | | |
| 7 | Mienie osób trzecich | 50 000 |  | | |
| 8 | Gotówka w kasie | 30 000 |  | | |
|  | **Razem:** | **288 909 926** |  | | |
|  | | | |  |  |
| 2. Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku | | | |  |  |
| **L.p.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia w PLN** | **Składka roczna  w PLN** | | |
| 1 | Maszyny, urządzenia i wyposażenie | 100 000,00 |  | | |
| 2 | Maszyny, urządzenia i wyposażenie – mienie osób trzecich (wg wykazu nr 2) |
| 3 | Mienie niskocenne - wyposażenie | 30 000,00 |  | | |
| 4 | Środki obrotowe – zapasy | 50 000,00 |  | | |
| 5 | Mienie osób trzecich | 5 000,00 |  | | |
| 6 | Gotówka w kasie | 30 000,00 |  | | |
| 7 | Gotówka w lokalu i w transporcie | 100 000,00 |  | | |
|  | **Razem:** | **315 000,00** |  | | |
|  | | | |  |  |
| **Łączna składka roczna w PLN dla CZĘŚCI ZAMÓWIENIA NR 1** | | |  | | |
| **Łączna wartość zamówienia w PLN dla CZĘŚCI ZAMÓWIENIA NR 1** | | |  | | |
| **CZĘŚĆ ZAMÓWIENIA NR 2**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 3. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej | |  | |  |  | | **L.p.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma gwarancyjna** | **Składka roczna  w PLN** | | | | 1) | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą | **100 000 euro** na jedno zdarzenie/  **500 000 euro** na wszystkie zdarzenia |  | | | | 2) | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej Szpitala z tytułu prowadzenia działalności i posiadania mienia - OC Szpitala | **500 000,00 PLN** |  | | | | 3) | Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą | **800 000,00 PLN** |  | | | | | | | | |
|  | | | | | |
| **Łączna składka roczna w PLN dla CZĘŚCI ZAMÓWIENIA NR 2** | | |  | | |
| **Łączna wartość zamówienia w PLN dla CZĘŚCI ZAMÓWIENIA NR 2** | | |  | | |
|  | | | |  |  |
| **CZĘŚĆ ZAMÓWIENIA NR 3** | | | | | |
| 4. Ubezpieczenia komunikacyjne | | | | | |
| **L.p.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia**  **w PLN** | **Składka roczna  w PLN** | | |
| 1 | Ubezpieczenie OC (27 pojazdy) | min. ustawowa |  | | |
| 2 | Ubezpieczenie AC (25 pojazdów) | 5 372 166,11 |  | | |
| 3 | Ubezpieczenie NNW (26 pojazdów) | 10 000 / osobę |  | | |
|  |  |  |  | | |
| **Łączna składka roczna w PLN dla CZĘŚCI ZAMÓWIENIA NR 3** | | |  | | |
| **Łączna wartość zamówienia w PLN dla CZĘŚCI ZAMÓWIENIA NR 3** | | |  | | |
|  |  |  |  | | |

*Niniejszą ofertę należy sporządzić w formie elektronicznej, podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (miejscowość, data) |  | (imię i nazwisko)  podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy |