**Załącznik nr 2 do SWZ:**

**Formularz oferty**

**OFERTA**

1. **Dane dotyczące wykonawcy**
2. **Firma wykonawcy** *(należy wpisać dane wykonawcy, który posiada uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, tzn. centralę zakładu ubezpieczeń lub główny oddział w Polsce w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń):*

Firma (nazwa)\*: ...........................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................................................

Telefon/faks: ...........................................................................................................................

NIP: ...........................................................................................................................

REGON: ...........................................................................................................................

KRS: ...........................................................................................................................

e-mail: ...........................................................................................................................

*\*w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców*

1. **Jednostka wykonawcy, która będzie brała udział w realizacji zamówienia** *(należy wpisać dane oddziału, przedstawicielstwa, innej jednostki organizacyjnej wykonawcy lub przedsiębiorcy wykonującego czynności na rzecz wykonawcy w formie podobnej do przedstawicielstwa - jeśli dotyczy):*

Firma (nazwa): ...........................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................................................

Telefon/faks: ...........................................................................................................................

1. **Osoba uprawniona przez wykonawcę do podpisania i złożenia niniejszej oferty** *(jeśli dotyczy):*

Imię i nazwisko: ...........................................................................................................................

Stanowisko: ...........................................................................................................................

Telefon/faks: ...........................................................................................................................

e-mail: ...........................................................................................................................

1. **Dane dotyczące zamawiającego:**

**Gmina Korycin**

**16-140 Korycin,**

**ul. Knyszyńska 2A**

 **Regon: 050659361; NIP: 545-16-86-835**

1. Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne, prowadzonym w trybie podstawowym na **,,Ubezpieczenie majątku i innych interesów Gminy Korycin ”**, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami specyfikacji warunków zamówienia, za cenę:
2. **Część I zamówienia - „Ubezpieczenie majątku, odpowiedzialności cywilnej i osób Gminy Korycin”**

**........................................................................................................................ złotych**

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy, od dnia 1.08.2022 r. do dnia 31.07.2025 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 1: Formularz cenowy dotyczący części pierwszej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z czterech kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony określono liczbę porządkową, w kolumnie drugiej przedmiot zamówienia w danym rodzaju ubezpieczenia, w kolumnie trzeciej sumę ubezpieczenia , a w kolumnie czwartej składkę za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA** |
|  |
| **Lp.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia****(36 miesięcy)** |
| ***1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk*** |
| 1 | Budynki i budowle | 54 411 182,26 zł |  |
| 2 | Wyposażenie, maszyny i urządzenia | 1 623 897,13 zł |  |
| ***1a. Ubezpieczenia wspólne systemem pierwszego ryzyka***  |
| 1 | Nakłady inwestycyjne/adaptacyjne | 700 000,00 zł  |  |
| 2 | Środki obrotowe | 20 000,00 zł |  |
| 3 | Środki niskocenne i mienie z konta 013 | 500 000,00 zł  |  |
| 4 | Zbiory biblioteczne i księgozbiory, dokumenty oraz materiały archiwalne  | 300 000,00 zł  |  |
| 5 | Mienie pracownicze i uczniowskie, wychowanków , podopiecznych | 100 000,00 zł  |  |
| 6 | Mienie członków OSP  | 120 000,00 zł  |  |
| 7 | Wyposażenie jednostek OSP | 150 000,00 zł  |  |
| 8 | Gotówka i inne wartości pieniężne | 10 000,00 zł  |  |
| 9 | Urządzenia i wyposażenie, w tym zewnętrzne nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych. | 30 000,00 zł |  |
| 10 | Znaki drogowe z konstrukcją wsporczą (jeśli występuje), elementy bezpieczeństwa ruchu drogowego, tablice z nazwami ulic , miejscowości, mapy oraz podobne, drogowskazy, słupy oświetleniowe, lampy, sygnalizacja świetlna, oświetlenie uliczne. | 30 000,00 zł |  |
| 11 | Budowle nieujęte w ubezpieczeniu systemem sum stałych. | 30 000,00 zł  |  |
| 12 | Drogi , mosty i przepusty na drogach gminnych | 30 000,00 zł |  |
| 13 | System sieci teletechnicznej, deszczowej, wodociągowej, sanitarnej i kanalizacyjnej (wraz z przyłączami i pokrywami). | 1 500 000,00 zł |  |
| 14 | Przedmioty szklane od stłuczenia | 20 000,00 zł  |  |
| 1. **Limity w ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem rabunku *\*)***
 |
| 1 | Środki trwałe, w tym konto 013, maszyny, urządzenia i wyposażenie, inne mienie ruchome, sprzęt elektroniczny deklarowany do ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, środki niskocenne i zbiory biblioteczne oraz dokumenty, księgozbiory i zasoby archiwalne, a także zbiory muzealne oraz inne mienie ruchome ubezpieczonego | 100 000,00 zł  |  |
| 2 | Środki obrotowe | 20 000,00 zł  |  |
| 3 | Gotówka i inne wartości pieniężne od kradzieży z włamaniem (w tym opłaty pobierane przez inkasentów lub sołtysów) | 10 000,00 zł  |  |
| 4 | Gotówka i inne wartości pieniężne od rabunku w lokalu (w tym opłaty pobierane przez inkasentów lub sołtysów) | 10 000,00 zł  |  |
| 5 | Gotówka i inne wartości pieniężne w transporcie (w tym opłaty pobierane przez inkasentów lub sołtysów )- teren RP | 10 000,00 zł  |  |
| 6 | Mienie pracownicze , uczniowskie , wychowanków, podopiecznych. | 30 000,00 zł |  |
| 7 | Mienie osób trzecich (rozumiane jako odrębne od mienia uczniowskiego, wychowanków i podopie­cznych) | 10 000,00 zł |  |
| ***\*) jeśli wykonawca nie wymaga dodatkowej składki za ubezpieczenia kradzieżowe, to w formularzu cenowym należy wpisać kwotę 0 zł lub zamieścić zapis „kwoty zostały ujęte w całościowym ubezpieczeniu”.*** |
| **Razem składka za ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |  |
| ***3. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej*** |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma gwarancyjna** | **Składka za cały okres zamówienia** **( 36 miesięcy)** |
| Odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa | **1 000 000,00 zł** |  |
| ***4. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego*** |
| **l.p** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia** | **Składka za cały okres zamówienia****(36 miesięcy)** |
| 1 | Sprzęt elektroniczny stacjonarny | 1 398 780,31 zł |  |
| 2 | Sprzęt elektroniczny przenośny  | 329 853,58 zł |  |
| ***4a. Ubezpieczenia wspólne systemem pierwszego ryzyka***  |
| Koszt odtworzenia danych i oprogramowania | 50 000,00 zł |  |
| Wymienne nośniki danych | 10 000,00 zł |  |
| Zwiększone koszty działalności  | 30 000,00 zł |  |
| **Razem składka za ubezpieczenie *sprzętu elektronicznego*** |  |
| 1. **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków**
 |  |
| **NNW sołtysów** | **Suma ubezpieczenia 5000 zł/1 os.**  |  |
| **Razem składka do zapłaty za I część zamówienia** **(suma składek z wierszy 1 - 5):** |   |

***Tabela nr 2: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części pierwszej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,** **dotyczące części pierwszej  zamówienia** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia mienia wyłączonego z eksploatacji -**4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia - **4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu - **4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wyrównania sumy ubezpieczenia - **4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli kosztów alarmu - **3 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli naprawy szkód dodatkowych - **2 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń powstałych w mieniu otaczającym - **3 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany lokalizacji odbudowy -**3 punkty** |  |
| Zwiększenie do kwoty 10 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia- **5 punktów** |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej - **5 punktów** |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyberrisk - **5 punktów** |  |
| Zwiększenie do kwoty 1 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automatycznego pokrycia - **6 punktów** |  |
| Zniesienie udziału własnego - **5 punktów** |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności w ubezpieczeniu czystych strat finansowych (m.in. w związku z wydaniem lub niewydaniem decyzji administracyjnych lub aktów normatywnych) z 500 000,00 zł do 1 000 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe - **5 punktów** |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności dla klauzuli reprezentantów w ubezpieczeniu OC z 300 000,00 zł do 500 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w każdym okresie ubezpieczenia - **5 punktów** |  |
| Objęcie ochroną ubezpieczeniową w zakresie klauzuli reprezentantów w ubezpie­czeniu OC - do limitu w wysokości 300 000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – również reprezentantów ubezpieczającego/ubezpieczonego- **5 punktów** |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej w szkodach rzeczowych - **5 punktów** |  |
| **Pozostałe klauzule dodatkowe i postanowienia szczególne** |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego - **5 punktów** |  |
| Zwiększenie limitu w ryzyku katastrofy budowlanej do kwoty 10 000 000,00 zł (limit wspólny w ubezpieczeniu mienia i sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk) - **4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania - **4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia systemem pierwszego ryzyka - **4 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności **- 3 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka - **3 punkty** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wypłaty bezspornej części odszkodowania - **4 punkty** |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej
lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Część II zamówienia - „Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych Gminy Korycin ”**

**........................................................................................................................ złotych**

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy,** przy czym ostatnim dniem umożliwiającym ubezpieczenie pojazdu mechanicznego na warunkach umowy o udzielenie zamówienia publicznego jest ostatni dzień jej obowiązywania, to jest 31.07.2025 r. Maksymalnie okres ubezpieczenia pojazdów zakończy się dnia 30.07.2026 r.

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 3: Formularz cenowy dotyczący części drugiej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z czterech kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony określono liczbę porządkową, w kolumnie drugiej zakres zamówienia poprzez wskazanie rodzaju ubezpieczenia,
w kolumnie trzeciej składkę za 12 miesięczny okres zamówienia w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia, a w kolumnie czwartej składkę za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia. . Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 12 miesięczny okres ubezpieczenia** | **Składka za cały okres wykonania zamówienia** **(36 miesięcy)** |
| **1** | **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, Zielona Karta** | **zł** | **zł** |
| **2** | **Ubezpieczenie auto casco** | **zł** | **zł** |
| **3** | **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów** | **zł** | **zł** |
| **RAZEM SKŁADKA do zapłaty za II część zamówienia** **(suma składek z wierszy 1, 2 , 3 ):** | **zł** | **zł** |

***Tabela nr 4: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części drugiej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,** **dotyczące części II  zamówienia** | **Akceptacja** |
| Uznanie za szkodę częściową uszkodzenie ubezpieczonego pojazdu w takim zakresie, że koszt jego naprawy nie przekracza 80% jego wartości rynkowej na dzień ustalania odszkodowania - **25 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej - **15 punktów** |  |
| Przyjęcie odpowiedzialności za szkody z ubezpieczenia Auto Casco powstałe podczas kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości albo po spożyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii - **15 punktów** |  |
| Przyjęcie gwarantowanej sumy ubezpieczenia auto casco przez każdy roczny okres ubezpieczenia pojazdów; warunek odnoszący się do gwarantowanej sumy ubezpieczenia dotyczy wyłącznie pojazdów do 10 roku eksploatacji - **20 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego - **15 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego - **10 punktów** |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Część III zamówienia - „Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych Gminy Korycin”**

**........................................................................................................................ złotych**

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.

o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy, od dnia 1.08.2022 r. do dnia 31.07.2025 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 5: Formularz cenowy dotyczący części trzeciej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z czterech kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony określono liczbę porządkową, w kolumnie drugiej zakres zamówienia poprzez wskazanie rodzaju ubezpieczenia, a w kolumnie trzeciej składkę za 12 miesięczny okres zamówienia w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia, a w kolumnie czwartej składkę za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI III ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 12 miesięczny okres ubezpieczenia** | **Składka za cały okres wykonania zamówienia** **(36 miesięcy)** |
| 1 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych w **formie imiennej**  | **zł** | **zł** |
| 2 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych i Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych **w formie grupowej, bezimiennej**  | **zł** | **zł** |
| **RAZEM SKŁADKA** do zapłaty za III część zamówienia (suma składek z wierszy 1 i 2): | **zł** | **zł** |

***Tabela nr 6: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części trzeciej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykaz klauzul** | **Akceptacja** |
| Objęcie bezskładkowym ubezpieczeniem 5 nowych członków Ochotniczej Straży Pożarnej w każdym rocznym okresie ubezpieczenia - **20 punktów** |  |
| Zmiana zasad ustalania uszczerbku na zdrowiu i wysokości świadczenia określonych w pkt. 3.4. powyżej, na następującą: Wysokość stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustalona zostanie na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej, na którą będzie kierował komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej. Orzeczenie dostarczane będzie przez ubezpieczonego strażaka do ubezpieczyciela. Wypłata świadczenia nastąpi zgodnie z tabelą ZUS, tj. tabelą oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, która jest załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r., poz. 233) **- 20 punktów** |  |
| Przy doznaniu przez ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu przekraczającego 25%, wypłata odszkodowania w procencie sumy ubezpieczenia odpowiadającym dwukrotności doznanego uszczerbku na zdrowiu – tzw. progresywne ustalanie odszkodowania - **10 punktów** |  |
| Zwiększenie świadczenia dodatkowego z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego zakresem i umową ubezpieczenia do kwoty 100,00 zł za każdy dzień pobytu, licząc od 3 dnia pobytu przez okres maksymalnie 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia - **20 punktów** |  |
| Wypłata jednorazowego świadczenia w przypadku braku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% sumy ubezpieczenia - **20 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego - **10 punktów** |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Część IV zamówienia - „Ubezpieczenie łodzi Gminy Korycin”**

**........................................................................................................................ złotych**

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r.

o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy , od dnia 1.08.2022 r. do dnia 31.07.2025 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności: **zgodne z postanowieniami specyfikacji warunków zamówienia**.

***Uwaga - jeśli Wykonawca nie składa oferty na niniejszą część zamówienia należy postawić kreskę lub wprowadzić zapis: Nie dotyczy.***

***Tabela nr 5: Formularz cenowy dotyczący części czwartej zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z czterech kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony określono liczbę porządkową, w kolumnie drugiej zakres zamówienia poprzez wskazanie rodzaju ubezpieczenia, w kolumnie trzeciej składkę za cały okres zamówienia a w kolumnie czwartej składkę za cały okres zamówienia, w odniesieniu do danego rodzaju ubezpieczenia. Ostatni wiersz tabeli, na samym jej dole, zawiera podsumowanie składek, czyli składkę łączną za całą część zamówienia.*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI IV ZAMÓWIENIA** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 12 miesięczny okres ubezpieczenia** | **Składka za cały okres wykonania zamówienia** **(36 miesięcy)** |
| **1** | **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej użytkownika**  | **zł** | **zł** |
| **2** | **Ubezpieczenie jacht casco** | **zł** | **zł** |
| **3** | **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków załogi**  | **zł** | **zł** |
| **RAZEM SKŁADKA do zapłaty za IV część zamówienia** **(suma składek z wierszy 1, 2 , 3 ):** | **zł** | **zł** |

***Tabela nr 6: Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części czwartej  zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz klauzul fakultatywnych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce do akceptacji lub braku akceptacji danej klauzuli.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne,** **dotyczące części IV zamówienia** | **Akceptacja** |
| W zakresie ubezpieczenia jacht casco zniesienie udziałów własnych i franszyz – **25 punktów** |  |
| Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia jacht casco o szkody powstałe podczas kradzieży łodzi - tratw pływających w czasie transportu lądowego podczas postoju w miejscach i na parkingach niestrzeżonych – **25 punktów** |  |
| W zakresie ubezpieczenia jacht casco odstąpienie od zasady redukcji sumy ubezpieczenia - suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o wartość wypłaconego odszkodowania – **25 punktów** |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego - **25 punktów**  |  |

*W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” w przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nieprzyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego. W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.*

1. **Oświadczamy, że:**
2. nie partycypujemy w jakiejkolwiek innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania (części zamówienia), jako wykonawca,
3. zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia oraz z wyjaśnieniami do specyfikacji i jej modyfikacjami (jeżeli takie miały miejsce) i nie wnosimy do nich zastrzeżeń,
4. zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
5. uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia,
6. przedstawione w specyfikacji warunków zamówienia warunki zawarcia umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z postanowie­niami specyfikacji i umowy,
7. najpóźniej w terminie 3 dni przed datą zawarcia umowy przedstawimy **dokument kalkulacyjny** stanowiący jej załącznik, określający szczegółowy sposób obliczenia składki, tzn. zastosowane stawki i składki roczne w odniesieniu do poszczególnych składników mienia, osób i rodzajów ubezpieczenia,
8. wybór niniejszej oferty:
* nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;**\***
* będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego w następującym zakresie:**\***.......................................................................................................................................

*Wykonawca, składając ofertę, zobowiązany jest poinformować zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie
z przepisami o podatku od towarów i usług, wskazując nazwę (rodzaj) usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując jej wartość bez kwoty podatku. Brak wymaganych skreśleń w oświadczeniu wyżej oznacza, że złożona oferta nie będzie prowadzić
do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.*

1. Wyrażamy zgodę na:
	1. ratalną płatność składki, z zastrzeżeniami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia,
	2. przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności,
	3. przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez zamawiającego (obligatoryjnych)
	dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w specyfikacji i jej załącznikach,
	4. przyjęcie zaznaczonych przez nas warunków fakultatywnych przypisanych
	dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń,
	5. na wystawianie dokumentów ubezpieczeniowych na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony,
	6. rezygnację ze stosowania składki minimalnej z polisy, bez względu na czas trwania umowy ubezpieczenia.
2. **zamierzamy/ nie zamierzamy**\* powierzyć podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia:

***Tabela nr 7: Wykaz podwykonawców i zakres świadczonych przez nich usług.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej od lewej strony zawarty jest wykaz powierzonych usług ubezpieczeniowych, a w kolumnie drugiej przewidziano miejsce na wpisanie firmy (nazwy) i innych danych podwykonawcy.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres usług ubezpieczeniowych** | **Podwykonawca (firma)** |
|  |  |

*\* niepotrzebne skreślić*

1. Sposób reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia\* (pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………..

Stanowisko: ……………………………………………………………………..

Telefon / Faks ……………………………………………………………………..

Zakres pełnomocnictwa:

1. do reprezentowania w postępowaniu\*
2. do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy\*

*\* niepotrzebne skreślić (wypełniają wyłącznie wykonawcy składający ofertę wspólną)*

1. Informacje dotyczące wykonawcy:
	* + - 1. Czy wykonawca jest mikro przedsiębiorstwem ? TAK/NIE\*
				2. Czy wykonawca jest małym przedsiębiorstwem ? TAK/NIE\*
				3. Czy wykonawca jest średnim przedsiębiorstwem? TAK/NIE\*
				4. Czy wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.
				o ochronie konkurencji i konsumentów? TAK/NIE\*\*
				5. Jeśli wykonawca jest członkiem grupy kapitałowej, należy podać następujące informacje dodatkowe\*\*:
2. nazwa grupy kapitałowej, jeśli grupa ją posiada:……………………… \*\*
3. czy grupa kapitałowa zawiera w swoim składzie inne zakłady ubezpieczeń? TAK/NIE\*\*
4. lista innych zakładów ubezpieczeń należących do grupy kapitałowej:……………………… \*\*

*\* niepotrzebne skreślić (dotyczy całego zakładu ubezpieczeń, a nie jego jednostki terenowej)*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

1. **Oświadczamy\*, że**
2. statut reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
3. w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
4. wybór oferty towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie będzie skutkował członkostwem w tym towarzystwie i koniecznością wnoszenia składki członkowskiej, nawet jeśli w przeszłości którykolwiek z podmiotów objętych zamówieniem był lub nadal jest członkiem towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych;
5. zgodnie z art. 111 ust 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej
i reasekuracyjnej Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

*\* dotyczy wyłącznie wykonawcy, który działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych*

1. 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* 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).*

1. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną z art. 13 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), przedstawioną przez zamawiającego w specyfikacji warunków zamówienia, w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
2. W sprawach nieuregulowanych w specyfikacji warunków zamówienia i w ofercie mają zastosowanie następujące ogólne lub/i szczególne warunki ubezpieczenia oraz aneksy do tych warunków *(należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez zarząd wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty):*

***Tabela nr 8: Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z trzech kolumn. W kolumnie pierwszej przewidziano numer porządkowy, w kolumnie drugiej wyszczególnienie warunków ubezpieczenia i aneksów,
z podziałem na rodzaje ubezpieczeń, w kolumnie trzeciej zaś datę zatwierdzenia warunków
i aneksów przez zarząd wykonawcy.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie**  | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
| **Część I zamówienia** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Część II zamówienia** |
| **Ubezpieczenie auto casco** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów** |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie assistance**  |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie Zielona Karta** |
|  |  |  |
| **Część III zamówienia** |
| **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków OSP** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Część IV zamówienia** |
| **Ubezpieczenie łodzi**  |
|  |  |  |
|  |

 **Wskazane wyżej warunki ubezpieczenia, jako wzorce umowne mające zastosowanie
w sprawach nieuregulowanych w SWZ, wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty.
W przypadku rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w powyższej tabeli i załączonymi wzorcami, za obowiązujące zostaną uznane załączone ogólne warunki ubezpieczenia.**

1. **Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:**

***Tabela nr 9: Wykaz załączników do oferty.***

***Opis tabeli****: tabela składa się z dwóch kolumn. W kolumnie pierwszej przewidziano numer porządkowy, w kolumnie drugiej wyszczególnienie załączników do oferty.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Niniejsza oferta oraz załączniki do niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem: …………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………..

Miejscowość i data: ……………….………