|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy (Wykonawców) |  |
| adres Wykonawcy (Wykonawców) |  |

**FORMULARZ OFERTOWY do Części 2**

**Oświadczenia Wykonawcy:**

1. Zapoznaliśmy się z warunkami udzielenia zamówienia publicznego na **usługę** **ubezpieczenia Warmińsko-Mazurskiego Centrum Chorób Płuc w Olsztynie (2 Części) w zakresie ubezpieczenia mienia – Część 2,** zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia i **nie wnosimy do nich zastrzeżeń.**
2. **Oferujemy ubezpieczenie** mienia **Warmińsko-Mazurskiego Centrum Chorób Płuc w Olsztynie, zgodnie z warunkami określonymi w Załączniku nr 2 do SWZ jako ZAKRES MINIMALNY** (obligatoryjny) **oraz dodatkowo w zakresie preferowanym** zgodnie z wypełnionymi przez nas tabelami w części „PREFEROWANY ZAKRES UBEZPIECZENIA” niniejszego Formularza ofertowego.
3. Termin realizacji zamówienia: **36 miesięcy**.
4. Wskazane w niniejszym Formularzu ofertowym **karty produktu, OWU lub inne wzorce umowy** będą mieć **zastosowanie do zawartej umowy** **tylko w kwestiach nieuregulowanych** **w SWZ**, a w odniesieniu do zakresu preferowanego w kwestiach nieokreślonych w niniejszym Formularzu ofertowym.   
   **W przypadku sprzeczności** treści karty produktu, OWU lub innych wzorców umowy z postanowieniami określonymi w SWZ lub w Formularzu ofertowym **strony związane są postanowieniami określonymi w SWZ lub w Formularzu ofertowym**.
5. Jeżeli w treści OWU znajdują się postanowienia dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w SWZ i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej.

*Uregulowanie to nie dotyczy rozszerzeń podstawowego zakresu ochrony, wynikającego z owu   
(o dodatkowe klauzule), które nie zostały przez Zamawiającego wymienione jako ryzyka objęte zakresem ubezpieczenia.*

1. **Wszystkie** podane **sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity** i podlimity (o ile inaczej nie wynika z przepisów prawa lub nie zostało to inaczej opisane) stanowią limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela odnoszący się do **rocznego** okresu ubezpieczenia **na jedno i wszystkie zdarzenia**/wypadki ubezpieczeniowe.
2. Stawki i składki (gdy brak stawki), określone w niniejszym Formularzu pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku ubezpieczenia o innym niż podany w SWZ okresie ubezpieczenia składka zostanie wyliczona proporcjonalnie do ilości dni udzielonej ochrony bez stosowania składki minimalnej.
3. Uznajemy za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwpożarowe, przeciwprzepięciowe   
   i przeciwkradzieżowe.
4. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie wskazanym w Specyfikacji Warunków Zamówienia.
5. Akceptujemy treść wzoru umowy stanowiącą **Załącznik nr 3b do SWZ** i zobowiązujemy się   
   w przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

*Uwaga: jeżeli wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego należy skreślić powyższe oświadczenie i przedłożyć wykaz zawierający nazwę usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz jej wartość bez kwoty podatku.*

1. Wypełniliśmy 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), dalej „RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.
2. **Wykonawca**

jest mikro przedsiębiorstwem,

jest małym przedsiębiorstwem,

jest średnim przedsiębiorstwem,

nie jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem.

Do grupy tej zaliczane są przedsiębiorstwa: które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

1. **Oferta nie zawiera informacji/zawiera informacje\*** stanowiące/ych **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

zawiera,

nie zawiera.

*\*(Jeżeli Wykonawca nie zakreśli żadnej z powyższych opcji, Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa).*

1. **Oświadczenie** Wykonawcy o powierzeniu części zamówienia podwykonawcom

*(jeśli dotyczy uzupełnić tabelę)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwa firmy podwykonawcy*** | ***Rodzaj części zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom*** | ***Wartość lub procentowa część, jaka ewentualnie zostanie zlecona*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Oświadczenie** Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia o usługach, które będą wykonywali poszczególni Wykonawcy *(jeśli dotyczy uzupełnić tabelę)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwa firmy Wykonawcy*** | ***Rodzaj części zamówienia, której będzie wykonywał Wykonawca*** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Nazwa firmy konsorcjanta*** | Posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II w grupie 8,9 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej |
|  |  | TAK  NIE |
|  |  | TAK  NIE |
|  |  | TAK  NIE |

1. Osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym jest:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |
| nr telefonu/e-mail |  |
| adres do korespondencji |  |

I. KRYTERIUM: CENA / SKŁADKA

**Łączna cena/składka przedstawionej oferty dla CZĘŚCI 2 za wskazany w SWZ 36 miesięczny** okres realizacji zamówienia wynosi:

|  |
| --- |
| zł |
| słownie |

**brutto** w tym VAT zwolniony.

Składka płatna przelewemw 12 w przybliżeniu równych ratach w odniesieniu do rocznego okresu ubezpieczenia – płatnych co miesiąc odpowiednio do ostatniego dnia miesiąca, rozpoczynając od 30.04.2024r.

**Łączna cena/składka jest sumą składek za poszczególne rodzaje:**

**B.1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia**  **(w zł)** | **Stawka za roczny okres ubezpieczenia**  **(%)** | **Składka za roczny okres ubezpieczenia  (zł)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Środki trwałe z grup I-III (własne i powierzone), w tym m.in. chodniki, ogrodzenia, place, instalacje, zbiorniki, szklane elewacje i elementy budynków, itp. | 48 719 457,47 zł |  |  |
| 2. | Środki trwałe w budowie (m.in.: modernizacja budynków, adaptacja pomieszczeń) | 199 412,43 zł |  |  |
| 3. | Maszyny, urządzenia i wyposażenie,  - w tym niskowartościowe środki trwałe, środki poza ewidencją, niskocenne przedmioty w użytkowaniu i środki dzierżawione przez Ubezpieczonego  - w tym sprzęt elektroniczny  (własny i powierzony);  W niniejszej pozycji ujęto majątek m.in. wg grup środków trwałych (własne i powierzone) | 35 114 316,49 zł |  |  |
| 4. | Środki obrotowe (własne i powierzone) | 1 900 000,00 zł |  |  |
| 5. | Wartości pieniężne w i poza schowkami ogniotrwałymi | 10 000,00 zł |  |  |
| 6. | Mienie osób trzecich, pacjentów i pracowników | 200 000,00 zł |  |  |
| **Łączna składka roczna** | | | |  |
| **Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3)** | | | |  |

*UWAGA !*

*Zamawiający dopuszcza zmianę powyższych sum ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie.*

**Składki za ubezpieczenie wyżej określonego mienia/ryzyk/klauzul, które nie zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli**

**Poniższą tabelę prosimy wypełnić tylko wówczas, jeśli nie wszystkie składki zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | 1. **Rodzaj ubezpieczonego mienia/ryzyko/klauzula** | **Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł)** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| Łączna składka roczna | |  |
| **Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3)** | |  |

**B.2. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia**  **(w zł)** | **Stawka za roczny okres ubezpieczenia**  **(%)** | **Składka za roczny okres ubezpieczenia  (zł)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Sprzęt niemedyczny stacjonarny (własny i powierzony) | 2 794 941,81 zł |  |  |
| 2. | Sprzęt medyczny stacjonarny (własny i powierzony) | 3 978 090,88 zł |  |  |
| 3. | Oprogramowanie, dane i nośniki danych wraz z kosztami odtworzenia danych | 200 000,00 zł |  |  |
| **Łączna składka roczna** | | | |  |
| **Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3)** | | | |  |

*UWAGA !*

*Zamawiający dopuszcza zmianę powyższych sum ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie.*

**Składki za ubezpieczenie wyżej określonego mienia/ryzyk/klauzul, które nie zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli**

**Poniższą tabelę prosimy wypełnić tylko wówczas, jeśli nie wszystkie składki zostały uwzględnione w składkach w powyższej tabeli**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | 1. **Rodzaj ubezpieczonego mienia/ryzyko/klauzula** | **Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł)** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| Łączna składka roczna | |  |
| **Łączna składka 3-letnia (łączna składka roczna x 3)** | |  |

**II. KRYTERIUM: PREFEROWANY ZAKRES UBEZPIECZENIA**

**II.a. KLAUZULE / RYZYKA ((dotyczy całej Części 2, tj.: zarówno ubezpieczeń z sekcji B.1. jak i B.2)**

* *Wykonawca obowiązany jest* ***wypełnić kolumnę „2”****, wpisując słowo „TAK” albo „NIE”.*
* *W przypadku akceptacji Klauzuli /Ryzyka z zakresu preferowanego w treści opisanej w SWZ prosimy o wpisanie słowa „TAK” w kolumnie „2”*
* *W przypadku odrzucenia Klauzuli /Ryzyka z zakresu preferowanego w treści opisanej w SWZ prosimy o wpisanie słowa „NIE” w kolumnie „2”.*
* *Klauzula przyjęta w treści opisanej w SWZ otrzyma liczbę punktów wskazaną w kolumnie „3” poniższej tabeli dla danej klauzuli.*
* *Brak akceptacji klauzuli/ryzyka w treści opisanej w SWZ spowoduje nieprzyznanie punktów.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** |
| **Klauzule** | **Akceptujemy w treści opisanej w SWZ**  **(TAK/NIE)** | **Liczba punktów możliwych do uzyskania** |
| 1. Klauzula samodzielnej likwidacji szkód |  | 5 |
| 1. Klauzula przeoczenia |  | 5 |
| 1. Klauzula restytucji mienia |  | 10 |
| 1. Klauzula funduszu prewencyjnego |  | 40 |
| 1. Klauzula zniżki za dobry przebieg ubezpieczenia |  | 10 |
| 1. Klauzula rozszerzonej ochrony |  | 10 |
| 1. Klauzula ataku elektronicznego |  | 40 |
| **RAZEM** | | **120** |

**II.b. LIMITY OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ (dotyczy ubezpieczeń z sekcji B.1.)**

*Ocenie podlegać będzie zaproponowana przez Wykonawcę wysokość limitu, nie niższa niż określona w zakresie minimalnym, dla poniżej wskazanych ryzyk lub klauzul.*

* *Za zaoferowanie limitu w wysokości określonej jako limit minimalny (kolumna 2) dla wybranego ryzyka lub klauzuli Wykonawca otrzyma 0 (zero) punktów.*
* *Za zaoferowanie limitu w wysokości określonej jako limit maksymalny (kolumna 3) zostanie przyznana maksymalna liczba punktów wskazana w tabeli dla danego ryzyka lub klauzuli (kolumna 5).*
* *Za zaoferowanie limitu w wysokości powyżej limitu minimalnego, a poniżej limitu maksymalnego zostanie przyznana liczba punktów, wyliczona na podstawie wzoru:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ryzyko / klauzula | **Limit minimalny**  – wynikający z zakresu minimalnego opisanego w SWZ  ***(0 pkt)*** | **Limit maksymalny**  – preferowany przez Zamawiającego  ***(maks. liczba punktów*)** | **Oferowany przez Wykonawcę limit**  ***nie mniejszy niż limit minimalny*** *(kolumna 2)*  *i nie większy niż limit* ***maksymalny*** *(kolumna 3)*  ***Proszę wpisać wartość w zł*** | Liczba punktów możliwych do uzyskania |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| dewastacja | 500.000,00 zł | 1.000.000,00 zł |  | 20 |
| kradzież zwykła | 20.000,00 zł | 40.000,00 zł |  | 20 |
| klauzula przepięć | 1.500.000,00 zł | 3.000.000,00 zł |  | 20 |
| Klauzula błędu w obsłudze | 500.000,00 zł | 1.000.000,00 zł |  | 20 |
| **Razem:** | | | | **80** |

W kwestiach nieuregulowanych w SWZ lub niniejszym Formularzu ofertowym do umowy będą mieć zastosowanie *(OWU lub inne wzorce umowy Wykonawcy nie są częścią oferty, a Zamawiający nie będzie badał ich zgodności z treścią SWZ, nawet jeśli Wykonawca dołączy je do oferty.)*

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

**Załączniki do Formularza ofertowego *(uzupełnić jeśli dotyczy):***

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

*(****Wymagane oświadczenia lub dokumenty,*** *wymienione w rozdziale VIII SWZ, nie są przez Zamawiającego uważane za Załączniki do Formularza ofertowego)*

Formularz ofertowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania firmy - **kwalifikowanym podpisem elektronicznym** zgodnie z Rozdziałem XIII SWZ i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę lub osoby podpisujące ofertę zgodnie z zapisami Rozdziału XI SWZ.

Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.