# Załącznik Nr 1

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

(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:…………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Województwo:……………………………………………………………………….

Miejscowość:…………………………………………………………………………

Kod pocztowy:………………………………………………………………………

Kraj:……………………………………………………………………………………..

Adres pocztowy (ulic, nr domu i lokalu): ……………………………………………

Tel.:………………………………………..

Fax:………………………………………..

e-mail: ………………………………...

**Gmina Wińsko  
Plac Wolności 2**

**56- 160 Wińsko**

**O F E R TA**

Przystępując do przetargu na ***UBEZPIECZENIE MIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAMAWIAJĄCEGO*** zgodnie ze SIWZ, oferujemy wykonanie zamówienia:

**w części I Zamówienia\***

**w części II Zamówienia\***

na następujących warunkach:

**Część I Zamówienia**

Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SIWZ to jest:

* ubezpieczenia majątkowe: od 01.04.2017r. do 31.03.2020r.

**Cena łączna: ……………………… zł**

\*niepotrzebne skreślić

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 41 oraz następujące klauzule fakultatywne (w części I zamówienia):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **klauzuli** | **Nazwa klauzuli** | **TAK/NIE\*** | **Liczba punktów** |
| 39 | Klauzula automatycznego wyrównania sumy ubezpieczenia |  | 6 pkt |
| 40 | Klauzula aktów terroryzmu |  | 6 pkt |
| 41 | Klauzula strajków, rozruchów, zamieszek społecznych |  | 6 pkt |
| 42 | Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania |  | 4 pkt |
| 43 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  | 12 pkt |
| 44 | Klauzula zniesienia limitów odpowiedzialności dla klauzul automatycznego pokrycia |  | 4 pkt |
| 45 | Klauzula udziału w zysku |  | 10 pkt |
| 46 | Klauzula kompensacji sum ubezpieczenia |  | 4 pkt |
| 47 | Klauzula uznania kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych |  | 4 pkt |
| 48 | Klauzula odpowiedzialności za mienie wyłączone z eksploatacji |  | 6 pkt |
| 49 | Klauzula ryzyk nienazwanych |  | 6 pkt |
| 50 | Klauzula 168 godzin |  | 4 pkt |
| 51 | Klauzula odpowiedzialności za zdarzenia powiązane przyczynowo |  | 6 pkt |
| 52 | Klauzula odpowiedzialności za długotrwałe oddziaływanie czynników |  | 6 pkt |
| 53 | Klauzula naruszenia dóbr osobistych |  | 6 pkt |
| 54 | Klauzula wężykowa |  | 4 pkt |
| 55 | Klauzula automatycznego pokrycia w NNW OSP |  | 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:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opis postanowienia dodatkowego** | **Rodzaj zapisu /zmiany wprowadzony w ofercie przez Wykonawcę** | **TAK/NIE**  (prosimy wypełnić tylko jedną opcję dla każdego postanowienia dodatkowego\*) |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka przepięcia/przetężenia (w klauzuli przepięcia) | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka dewastacji | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności (sumy ubezpieczenia) dla ryzyka kradzieży zwykłej | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla kosztów odtworzenia dokumentów (w klauzuli kosztów odtworzenia dokumentów) | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla ryzyka zalania przez nieszczelny dach, okna i złącza (klauzula zalaniowa) | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla przezornej sumy ubezpieczenia (w klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia) | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności dla szkód mechanicznych (w klauzuli szkód mechanicznych) | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Zwiększenie limitu odpowiedzialności (sumy ubezpieczenia) dla ryzyka szyb od stłuczenia | Zwiększenie limitu o 50% |  |
| Zwiększenie limitu o 100% |  |
| Wskazanie w ofercie danych kontaktowych osoby odpowiedzialnej za wyjaśnienie płatności składek, przygotowywanie zaświadczeń i inne czynności dodatkowe 1) | |  |
| Wskazanie w ofercie danych kontaktowych osoby odpowiedzialnej za wsparcie w zakresie obsługi szkód, szczególnie w przypadku odwołań i skrag 2) | |  |

\*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.

**1)**Dane osoby po stronie Wykonawcy wskazanej do wyjaśniania płatności składek, przygotowanie zaświadczeń (np. o przebiegu ubezpieczenia) i inne czynność dodatkowe poza wystawieniem umowy ubezpieczenia na wniosek Zamawiającego lub jego pełnomocnika:

Imię i nazwisko: …………………………..

Nr telefonu: ……………………………..

e-mail: ………………………………….

**2)**Dane osoby po stronie Wykonawcy odpowiedzialnej za wsparcie w zakresie obsługi szkód:

Imię i nazwisko: …………………………..

Nr telefonu: ……………………………..

e-mail: ………………………………….

**Część II Zamówienia**

Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w SIWZ to jest: …… okresy roczne, maksymalnie okres ubezpieczeń komunikacyjnych zakończy się ……………………

**Cena łączna: ……………………… zł**

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 4 oraz następujące klauzule fakultatywne w części II zamówienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **klauzuli** | **Nazwa klauzuli** | **TAK/NIE\*** | **Liczba punktów** |
| 5 | Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania |  | 6 pkt |
| 6 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  | 22 pkt |
| 7 | Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia |  | 8 pkt |
| 8 | Klauzula pokrycia kosztów wymiany zamków i zabezpieczeń |  | 8 pkt |
| 9 | Klauzula zassania wody do silnika |  | 8 pkt |
| 10 | Klauzula zmiany definicji szkody całkowitej |  | 8 pkt |
| 11 | Klauzula okolicznościowa w AC |  | 8 pkt |
| 12 | Klauzula odpowiedzialności dla szkód kradzieżowych |  | 10 pkt |
| 13 | Klauzula zabezpieczeń dla nowo nabytych pojazdów |  | 8 pkt |
| 14 | Klauzula holowania 300 |  | 6 pkt |
| 15 | Klauzula wynajmu pojazdu zastępczego |  | 8 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 rozbicia składki na poszczególne jednostki Zamawiającego i 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 SIWZ.
3. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że przyjmujemy wartości podane w SIWZ jako podstawę do ustalenia wysokości każdego odszkodowania bez odnoszenia ich do wartości nowej danego środka trwałego.
5. Oświadczamy, że zawarte w warunkach umownych SIWZ zaproponowane przez Zamawiającego warunki płatności zostały przez naszą firmę zaakceptowane.
6. 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 2011 r. Nr 177 poz. 1054 z późn. zm.).
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się i akceptujemy istotne postanowienia umowy określone w SIWZ  
   i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umów zgodnie z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Następujące części niniejszego zamówienia powierzamy podwykonawcom:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa części zamówienia** | **Firma podwykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Uwaga: wypełniają tylko Wykonawcy, którzy powierzą wykonanie części zamówienia podwykonawcom

1. Oświadczamy, że Zamawiający (jednostki Zamawiającego) 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 2015 r. poz. 1844),
2. Oświadczamy, że osoby wykonujące czynności administracyjne w trakcie realizacji zamówienia związane z wystawianiem umów ubezpieczenia i rozliczaniem płatności będą zatrudnione na podstawie umowy o pracę.
3. Oświadczamy, że do poszczególnych ubezpieczeń stanowiących przedmiot zamówienia będą miały zastosowanie wymienione poniżej warunki ubezpieczenia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko** | **Warunki ubezpieczenia mające zastosowanie do danego ubezpieczenia** |
| **Część I zamówienia** | |
| ……………………… | OWU ….. |
| ……………………… | OWU ….. |
| ……………………… | OWU ….. |
| **Część II zamówienia** | |
| …………………….. | OWU ….. |
| …………………….. | OWU ….. |

1. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do dostarczenia Zamawiającemu ww. OWU przed podpisaniem umowy o udzielenie zamówienia publicznego.
2. 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

Załącznikami do niniejszej oferty są:

* Oświadczenie nr 1,
* Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli umocowanie nie wynika z KRS bądź dokumentu równorzędnego),

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

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

Podpisano:

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

(czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka imienna upełnomocnionego/ych przedstawiciela/li)

# Załącznik Nr 2

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

(miejscowość, data)

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY nr 1**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

***OCHRONĘ UBEZPIECZENIOWĄ ZAMAWIAJĄCEGO***

***- w części I Zamówienia\****

***- w części II Zamówienia\****

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 *pkt 12-23 oraz ust. 5 pkt. 1* i mogę ubiegać się o udzielenie zamówienia oraz spełniamwarunki określone w art. 22 ust. *1b pkt 1* ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.**), 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. 24 ust. 1 pkt 12-22 oraz ust. 5 pkt. 1.**

Podpisano:

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

(czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka imienna upełnomocnionego/ych przedstawiciela/li)

\*niepotrzebne skreślić

# Załącznik Nr 3

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

(miejscowość, data)

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**Gmina Wińsko  
Plac Wolności 2**

**56-160 Wińsko**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY nr 2 DO OFERTY Z dn. …………………..**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

***OCHRONĘ UBEZPIECZENIOWĄ ZAMAWIAJĄCEGO***

***- w części I Zamówienia\****

***- w części II Zamówienia\****

**Na podstawie art. 24 ust. 11 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), zwanej dalej Ustawą, w związku z zamieszczoną przez Zamawiającego na stronie internetowej informacją o firmach Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie informuję, że**

* 1. **nie należę do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. *1 pkt. 23* Ustawy z żadnym z pozostałych Wykonawców,\***
  2. **należę do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. *1 pkt. 23* Ustawy wraz z Wykonawcą:**

**………………………………………….,\***

Podpisano:

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

(czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka imienna upełnomocnionego/ych przedstawiciela/li)

\*niepotrzebne skreślić

*UWAGA:*

*Zgodnie z Ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r., Nr 50, poz. 331 z późn. zm.) przez grupę kapitałową należy rozumieć wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.*