



pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami udzielenia zamówienia publicznego na usługę ubezpieczenia majątku **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ – ZESPOŁU ZAKŁADÓW LECZNICZTWA OTWARTEGO I ZAMKNIĘTEGO IM. DUŃSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA**, zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
2. Oferujemy ubezpieczenie **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ – ZESPOŁU ZAKŁADÓW LECZNICZTWA OTWARTEGO I ZAMKNIĘTEGO IM. DUŃSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA**
3. w terminie wskazanym w SIWZ zgodnie z warunkami zawartymi w **Załączniku nr 2 do SIWZ** – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, w zakresie:

PAKIET 1 TAK / NIE * (skreślić niewłaściwe)

Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk

4. Podane sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne, limity i podlimity odnoszą się do rocznych okresów ubezpieczenia.
5. Klauzule i warunki szczególne zawarte w ofercie mają pierwszeństwo nad ogólnymi warunkami ubezpieczenia.
6. Jeżeli w treści OWU znajdują się zapisy dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w SIWZ i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej.
7. Stawki określone w ofercie pozostaną bez zmian przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia.
8. W pozostałych sprawach nieuregulowanych niniejszą ofertą mają zastosowanie załączone OWU, będące podstawą złożonej oferty.
9. Uznajemy za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwpożarowe, przeciwprzepięciowe i przeciwkradzieżowe.
10. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie wskazanym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
11. Oświadczenie Wykonawcy o powierzeniu części zamówienia podwykonawcom, (jeśli dotyczy uzupełnić tabelkę)

Lp.	Rodzaj części zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom
1.	
2.	

12. Akceptujemy treść wzoru umowy – odpowiednio **Załącznik nr 4 i/lub nr 5 do SIWZ** i zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do zawarcia umowy ubezpieczenia w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
13. Osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym jest:
nr telefonu/ faxu /e-mail
14. Adres do korespondencji
15. Oferujemy ubezpieczenie **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ – ZESPOŁU ZAKŁADÓW LECZNICZTWA OTWARTEGO I ZAMKNIĘTEGO IM. DUŃSKIEGO**

CZERWONEGO KRZYŻA w terminie wskazanym w SIWZ zgodnie z warunkami zawartymi w **Załączniku nr 2 do SIWZ**, w zakresie:

PAKIET 1

TAK / NIE)** skreślić niewłaściwe

w przypadku nieskładania oferty w pakiecie pierwszym prosimy o niewypełnianie pozycji dotyczących pakietu pierwszego oraz niepodpisywanie stron dotyczących pakietu pierwszego.

CENA ZAMÓWIENIA / SKŁADKA

Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

składka za roczny okres ubezpieczenia,
(słownie:zł)

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Wartość ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia w zł
1.	Budynki	Sumy stałe	wartość rzeczywista	4.906.826,15
2.	Budowle	Sumy stałe		796.555,39
3.	Środki trwałe – maszyny i urządzenia (gr. 3, 4, 5, 6, 8)	Sumy stałe	wartość rzeczywista	3.445.931,27
4.	Środki obrotowe	Sumy stałe	Wartość zakupu	986 019,47
5.	Niskocenne składniki majątku	Sumy stałe	wartość rzeczywista	100.000,00
6.	Gotówka	Sumy stałe	Nominalna	15 000,00

Limity dla szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji

Lp	Rodzaj mienia i rodzaj szkody	Limit (w zł)	Stawka za roczny okres ubezpieczenia (%)	Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł)
1.	Wyposażenie	100 000,00	.....	.....
2.	Gotówka w lokalu:	25 000,00	.....	.....
3.	Gotówka w transporcie	20 000,00	.....	.....
4.	Środki obrotowe	50 000,00	.....	.....

Pozostałe limity

L.p.	Rodzaj mienia i rodzaj szkody	Limit (w zł)	Stawka za roczny okres ubezpieczenia (%)	Składka za roczny okres ubezpieczenia (zł)
1.	Przepięcia	200 000,00	.....	.....

Łączna składka przedstawionej oferty za cały okres ubezpieczenia majątku **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ - ZESPOŁU ZAKŁADÓW LECZNICZTWA OTWARTEGO I ZAMKNIĘTEGO IM. DUŃSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA** wynosi: zł brutto, (słownie: zł), w tym VAT zwolniony i płatna będzie przelewem, w czterech ratach kwartalnych.