Załącznik Nr 2 do SWZ

(BZP.272.1.8.2022)

**Powiat Karkonoski**

**Starostwo Powiatowe w Jeleniej Górze**

**ul. Kochanowskiego 10**

**58-500 Jelenia Góra**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

1. **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: .......................................................................................................................

*\*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. Adres skrzynki ePUAP[[1]](#footnote-1) ...........................................................................................................
2. Adres e-mail[[2]](#footnote-2) ......................................................................................................................
3. Rodzaj Wykonawcy: mikroprzedsiębiorstwo\* / małe przedsiębiorstwo\* / średnie przedsiębiorstwo\* / jednoosobowa działalność gospodarcza\* / osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej\* / inny rodzaj\* [[3]](#footnote-3)

**Zobowiązania Wykonawcy:**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na **„Ubezpieczenie majątku i innych interesów Powiatu Karkonoskiego” -** zobowiązuję się do wykonania zamówienia, zgodnie z wymogami *Specyfikacji Warunków Zamówienia*, zwanej dalej SWZ, według poniższych warunków:

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:
2. **Część I zamówienia - „Ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej Powiatu Karkonoskiego”**

**........................................................................................................................ 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 (Dz.U. z 2022 r., poz. 931 ze zm.)/

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **36 miesięcy**

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.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY** |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 36 miesięcy**  |
| 1 | Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk | zł |
| 2 | Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk | zł |
| 3 | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej  | zł |
| Razem składka do zapłaty za I część zamówienia (suma składek z wierszy 1,2 i 3): | **zł** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne** | **Akceptacja** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
| Przyjęcie podanej klauzuli przezornej sumy ubezpieczenia – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli aktów terroryzmu – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli wyrównania sumy ubezpieczenia – 2 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli pokrycia kosztów naprawy uszkodzeń powstałych w mieniu otaczającym – 2 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 |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia mienia wyłączonego z eksploatacji – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli naprawy szkód dodatkowych – 6 punktów |  |
| Zniesienie franszyzy integralnej – 4 punkty |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
| Zwiększenie do kwoty 2 000 000,00 zł bezskładkowego limitu w klauzuli automaty­cznego pokrycia – 4 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli cyber risk – 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 wysokości sumy gwarancyjnej zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – 6 punktów |  |
| Zwiększenie obligatoryjnego limitu odpowiedzialności dla klauzuli reprezentantów w ubezpie­cze­niu OC z 300 000,00 zł do wysokości sumy gwarancyjnej na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe – 4 punkty |  |
| 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** |
| Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkód powstałych wskutek powolnego oddziaływania – 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) – 5 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli automatycznego pokrycia konsumpcji sumy ubezpieczenia w ubezpie­czeniu mienia systemem pierwszego ryzyka – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności – 3 punkty |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka – 5 punktów |  |
| 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 Powiatu Karkonoskiego”**

**........................................................................................................................ 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 (Dz.U. z 2022 r., poz. 931 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 30.06.2025 r. Maksymalnie przewidywany okres ubezpieczenia pojazdów zakończy się dnia 29.06.2026 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.***

|  |
| --- |
| **FORMULARZ CENOWY**  |
| **lp.** | **Zakres zamówienia** | **Składka za 36 miesięcy** |
| 1 | Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych | **zł** |
| 2 | Ubezpieczenie auto casco | **zł** |
| 3 | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów | **zł** |
| 4 | Rozszerzone, odpłatne ubezpieczenie assistance | **zł** |
| Razem składka do zapłaty za II część zamówienia (suma składek z wierszy 1,2,3 i 4): | **zł** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne** | **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 – 20 punktów |  |
| Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej – 20 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 – 10 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 – 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. **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 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:

|  |  |
| --- | --- |
| **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. **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):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie**  | **Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy** |
| **Część I zamówienia** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Część II zamówienia** |
| **Ubezpieczenie auto casco** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie assistance (rozszerzone, odpłatne)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nazwa zastosowanego najszerszego wariantu assistance** |
|  |
| **Ubezpieczenie mini assistance (bezskładkowe)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ubezpieczenie Zielona Karta** |
|  |  |  |
|  |  |  |

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:**

|  |  |
| --- | --- |
| **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: ……………….………

ofertę należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

1. na którym prowadzona będzie korespondencja związana z przedmiotowym postępowaniem. [↑](#footnote-ref-1)
2. na którym prowadzona będzie korespondencja związana z przedmiotowym postępowaniem. [↑](#footnote-ref-2)
3. Mikroprzedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób, którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro; Małe przedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób, którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro; Średnie przedsiębiorstwo – przedsiębiorstwo nie będące mikro- ani małym przedsiębiorstwem, zatrudniające mniej niż 250 osób, którego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro. [↑](#footnote-ref-3)