##### **OFERTA**

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

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

data sporządzenia oferty

Nazwa postępowania:

Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Nr postępowania:

GCR/13/ZP/2014

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY”

Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen Jerzego Ziętka
42-604 Tarnowskie Góry ul. Śniadeckiego 1

Regon: 000291701 NIP: 6450009346

Ilość stron oferty:.........

SPIS ZAWARTOŚCI OFERTY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Dokument** | **Podać nr strony w ofercie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

 podpis i pieczęć imienna

**Załącznik nr II.A: Formularz ofertowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zamówienia** | **KOMPLEKSOWE UBEZPIECZENIEMIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ** |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy** |  |
| **Powiat** |  |
| **telefon**  |  |
| **faks** |  |
| **e-mail** |  |
| **REGON** |  |
| **Miejsce rejestracji działalności Wykonawcy** |  |
| ………………dnia, …………… …..……………………………………… podpis i pieczątka Wykonawcy |

|  |
| --- |
| **KALKULACJA CENY** |
| 1. Zobowiązuję się do wykonania zamówienia na:

Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej nr sprawy GCR/13/ZP/2014Oferuję wykonanie zamówienia za:1. **cena brutto za zadanie I-sze - usługa ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej SPZOZ**......................................................................... zł

**słownie** …………………………………………………………….……………………………………….zł

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko/Ubezpieczenie** | **Składka (w złotych)** |
| Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej SPZOZ  |  |
| Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej SPZOZ z tytułu prowadzonej działalności leczniczej  |  |
| Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych |  |
| Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku |  |

1. **cena za zadanie II-gie - usługa ubezpieczenia pojazdów mechanicznych SPZOZ)…..**................................................................................................................ zł

**słownie** ………………………………………………………………………………..………………..….zł

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko/Ubezpieczenie** | **Składka (w złotych)** |
| Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych |  |
| Ubezpieczenie autocasco z kradzieżą i rabunkiem |  |
| Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów |  |
| Ubezpieczenie Assistance |  |

**3. Oświadczam, że:**1. Zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie **12 miesięcy od dnia wskazanego jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego;**
2. Zapoznałem się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niej zastrzeżeń.
3. Jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia.
4. Uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia, w tym także informacje do oceny ryzyk na podstawie art. 815 k.c.
5. Oferta wiąże wykonawcę przez okres 30 dni od wyznaczonego terminu składania ofert.
6. Przyjmuję do wiadomości, że oferta zostanie odrzucona w przypadkach określonych w art. 89 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
7. Przyjmuję do wiadomości, że postępowanie może być unieważnione w przypadku wystąpienia okoliczności wymienionych w art. 93 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
8. Zobowiązuję się zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w SIWZ oraz wg wzoru umowy generalnej dołączonego do SIWZ i ogólnych warunkach ubezpieczenia załączonych do niniejszej oferty.
9. oferta *zawiera informacje/ nie zawiera informacji****\****, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje te zostały odpowiednio wyodrębnione i oznakowane***\****.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | …………………………………………………… |
| MIEJSCOWOŚĆ, DNIA | PODPIS I PIECZĘĆ IMIENNA |

\* niepotrzebne skreślić |

**Załącznik nr 1**

UMOWA GENERALNA UBEZPIECZENIA (WZÓR)

NR ……………………………………..

zawarta

**pomiędzy:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REPTY”
Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach

42-604 Tarnowskie Góry ul. Śniadeckiego 1

Regon: 000291701NIP: 6450009346

reprezentowany przez:

zwanym dalej ***Ubezpieczającym***

a

reprezentowany przez:

zwanym dalej ***Ubezpieczycielem***

*Niniejsza umowa zostaje podpisana w następstwie rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na: „Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej”, realizowanego na podstawie Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego nr sprawy ……………….oraz wyboru przez Zamawiającego (Ubezpieczającego) oferty Wykonawcy (Ubezpieczyciela).*

**§1**

Przedmiotem niniejszej umowy jest ubezpieczenie na rzecz Ubezpieczającego, w zakresie określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (dalej: SIWZ), od ryzyk określonych w tejże SIWZ.

**§2**

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na okres **12 miesięcy od dnia oznaczonego jako początek okresu ubezpieczenia (początek obowiązywania umowy), nie wcześniej jednak niż od dnia podpisania umowy.**
2. Potwierdzeniem zawarcia umowy będą polisy ubezpieczeniowe wystawione przez Ubezpieczyciela na ten okres.

**§3**

1. Składka wynikająca z niniejszej umowy ubezpieczenia wynosi[[1]](#footnote-2):
2. **cena za zadanie I-sze - usługa ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej SPZOZ**.......................................................... zł **słownie**……………….……….zł

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko/Ubezpieczenie** | **Składka (w złotych)** |
| Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej SPZOZ  |  |
| Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej SPZOZ z tytułu prowadzonej działalności leczniczej  |  |
| Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych |  |
| Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku |  |

1. **cena za zadanie II-gie - usługa ubezpieczenia pojazdów mechanicznych SPZOZ)**…............................................................................................ zł **słownie** ….zł

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko/Ubezpieczenie** | **Składka (w złotych)** |
| Obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych |  |
| Ubezpieczenie autocasco z kradzieżą i rabunkiem |  |
| Ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów |  |
| Ubezpieczenie Assistance |  |

1. Składka za każde zadanie będzie płatna na nr kont Ubezpieczyciela i w wysokości podanej w każdym z dokumentów ubezpieczenia do dnia 30-tego każdego miesiąca kalendarzowego, rozpoczynającego trzymiesięczny okres ochrony.
2. Ubezpieczyciel gwarantuje niezmienność składek za ubezpieczenie wskazanych w ust. 1 przez cały okres trwania umowy.

 **§4**

Integralną część niniejszej umowy stanowią:

* 1. SIWZ;
	2. Oferta Ubezpieczyciela na formularzu ofertowym wg załącznika nr II.A do SIWZ;
	3. Polisy ubezpieczenia wraz z obowiązującymi dla nich Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, obowiązujące w dacie zawarcia umowy, o ile nie pozostają w sprzeczności z SIWZ.

**§5**

1. Postanowienia SIWZ i złożonej przez Ubezpieczyciela oferty oraz niniejszej umowy mają pierwszeństwo przed Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.
2. W pozostałych kwestiach nie uregulowanych w aktach o jakich mowa w ust. 1 mają zastosowanie OWU Ubezpieczyciela.

**§6**

Ubezpieczyciel uznaje stan istniejących i podanych w SIWZ zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych ubezpieczanych składników majątku (mienia) za wystarczające dla celów zawarcia umów ubezpieczenia, niezależnie od zapisów odnośnych OWU.

**§7**

Ubezpieczyciel oświadcza, iż:

1. Otrzymał wszystkie, niezbędne informacje do oceny ryzyk na podstawie art. 815 k.c.;
2. Posiada odpowiednie środki i warunki techniczne potrzebne do realizacji umowy.

**§8**

1. Dopuszcza się możliwość dokonywania następujących istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Ubezpieczyciela:
	1. Zmiany harmonogramu płatności składek ubezpieczeniowych – częstotliwości i terminu; zmiana harmonogramu może nastąpić na wniosek jednej ze stron wraz z podaniem przyczyny zmiany oraz uzyskania akceptacji wnioskodawcy;
	2. Zmiany dotyczące liczby jednostek organizacyjnych Zamawiającego i ich formy prawnej, w przypadku powstania nowych jednostek, przekształcenia, wyodrębniania, połączenia lub likwidacji;
	3. Zmiany wartości majątku związane z nabywaniem nowych składników majątku i likwidowaniem innych, skutkujące zmianami sum i/lub limitów ubezpieczenia, w tym przekroczenie limitu automatycznego pokrycia i konieczność doubezpieczenia;
	4. Zmiana danych teleadresowych Wykonawcy i Zamawiającego, zmiany zakresu działalności Zamawiającego, miejsc ubezpieczenia, zmiany nazwy;
	5. Zmiany, w tym korzystne dla Zamawiającego zmiany zakresu ubezpieczenia wynikające ze zmian OWU, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, za zgodą Zamawiającego i Wykonawcy.
2. Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron, wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności. Warunkiem dokonania zmian jest złożenie wniosku przez stronę inicjującą zmianę zawierającego opis i uzasadnienie zmiany.

**§9**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustaw: Prawo zamówień publicznych i Kodeks Cywilny.

**§10**

Wszelkie spory mogące wyniknąć przy realizacji umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Ubezpieczającego

**§11**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela.

***Ubezpieczający Ubezpieczyciel***

**Załącznik Nr 2 do oferty**

………………………………

(pieczęć – nazwa Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego,
którego przedmiotem jest:

Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Ja, niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa wskazana jest w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że **spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przepisami art. 22 ust. 1 ustawy Pzp** dotyczące:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. Posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. Dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. Znajdowania się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy:

…………………………………, dnia ………………………

**Załącznik Nr 3 do oferty**

………………………………

 (pieczęć – nazwa Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Ja, niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa wskazana jest w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, iż **brak jest podstaw do wykluczenia mnie z niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp.**

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy:

…………………………………, dnia ………………………

**Załącznik Nr 4 do oferty**

………………………………

 (pieczęć – nazwa Wykonawcy)

**WYKAZ CZĘŚCI ZAMÓWIENIA JAKIE WYKONAWCA POWIERZA PODWYKONAWCOM**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Ja, niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę, którego nazwa wskazana jest w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, iż zamierzam/nie zamierzam\* powierzyć część zamówienia podwykonawcom zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Część zamówienia, której wykonanie****Wykonawca powierza Podwykonawcom** |
| 1 |  |
| 2 |  |

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy:

…………………………………, dnia ………………………

|  |
| --- |
|  |

\* niepotrzebne skreślić

**Załącznik Nr 5 do oferty**

………………………………

 (pieczęć – nazwa Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

o przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.)

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:

Kompleksowe ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Ja, niżej podpisany, reprezentując Wykonawcę: którego nazwa wskazana jest w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony na piśmie lub wpisany w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam że:

 Nie należę do grupy kapitałowej.

 Należę do tej samej grupy kapitałowej, w skład której wchodzą[[2]](#footnote-3):

 1 …………………………………………….

 2 …………………………………………….

 3 …………………………………………….

 4 …………………………………………….

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy:

…………………………………, dnia ………………………

1. *w zależności czy Wykonawca złoży ofertę na obydwa zadania lub jedno z nich* [↑](#footnote-ref-2)
2. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)