

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

(pełne dane Wykonawcy)

**Urząd Marszałkowski
Województwa Kujawsko – Pomorskiego
Pl. Teatralny 2
87-100 Toruń**

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do ogłoszenia w sprawie przetargu nieograniczonego na

**OBJĘCIE OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ
PRACOWNIKÓW WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO – POMORSKIEGO
ORAZ CZŁONKÓW ICH RODZIN - Zadanie 1
Sprawa NrWZP.272.11.2016**

Niniejszym:

1. Oferujemy realizację na rzecz Zamawiającego wykonanie usługi w zakresie:
 - grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Województwa Kujawsko – Pomorskiego wraz z Jednostkami Organizacyjnymi oraz członków ich rodzin przez okres 36 miesięcy na warunkach określonych w SIWZ.Składka ubezpieczeniowa będzie opłacana przez Zamawiającego z częstotliwością miesięczną.
2. Zgodnie z wymogami określonymi przez Zamawiającego w SIWZ proponujemy składki w wysokości określonej w niniejszym formularzu oraz świadczenia ubezpieczeniowe w wysokości określonej w Załączniku nr 2 do SIWZ.
3. Oświadczamy, iż wysokość składki miesięcznej za jednego ubezpieczonego wynosi:

Lp.	Miesięczna składka za jedną osobę:	Kwota PLN
1.	Opcja nr 1 (Z1)	
2.	Opcja nr 2 (Z2)	
3.	Opcja nr 3 (Z3)	
4.	Opcja nr 4 (Z4)	
5.	Opcja nr 5 (Z5)	
6.	Opcja nr 6 (Z6)	
7.	Opcja nr 7 (Z7)	

S= (Z1 + Z2 + Z3 + Z4 + Z5 + Z6+ Z7)/ 7 = PLN

(słownie:)

Ocena kryterium „Klauzule fakultatywne”

Lp.	Klauzule Fakultatywne	Akceptacja (TAK/ NIE)*	Ilość punktów
1.	Klauzula urodzenia dziecka z Apgar w przedziale punktowym 0-6		10 pkt
2.	Klauzula rozszerzenia katalogu operacji chirurgicznych o zabieg cesarskiego cięcia		10 pkt
3.	Klauzula rozszerzenia katalogu operacji chirurgicznych o zabieg związany z leczeniem niepłodności		5 pkt
4.	Klauzula rozszerzenia katalogu operacji chirurgicznych o operacje, w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów		5 pkt
5.	Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o nieszczęśliwe wypadki spowodowane amatorskim uprawianiem sportów niebezpiecznych		5 pkt
6.	Klauzula wydłużenia maksymalnego okresu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu		5 pkt
7.	Klauzula redukcji świadczenia za pobyt Ubezpieczonego w szpitalu z przyczyn innych niż choroba.		15 pkt
8.	Klauzula świadczenia z tytułu kosztów leczenia poszpitalnego		10 pkt
9.	Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o chorobę śmiertelną Ubezpieczonego		5 pkt
10.	Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o śmierć rodziców i teściów Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku		10 pkt
11.	Klauzula wypłaty świadczenia za zgon teściów Ubezpieczonego po śmierci współmałżonka		5 pkt
12.	Klauzula aktów terroryzmu		10 pkt
13.	Klauzula odpowiedzialności z tytułu zgonu współmałżonka/partnera, dziecka w wyniku samobójstwa		5 pkt
Maksymalna ilość punktów			100 pkt
<i>Zdobyta ilość punktów</i>			pkt

* proszę wpisać TAK lub NIE,

UWAGA! brak wpisu w kolumnie Akceptacja oznacza brak zgody na stosowanie danej klauzuli fakultatywnej i otrzyma 0 pkt.

Podstawą zawarcia ubezpieczenia są OWU mające zastosowanie w ubezpieczeniu (proszę podać rodzaj warunków ubezpieczenia oraz ich datę uchwalenia/wejścia w życie):

.....

4. Oświadczamy, że:

4.1. Zamówienie zostanie wykonane w terminie określonym w SIWZ.

- 4.2. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń oraz potwierdzamy, że zdobyliśmy wszelkie informacje potrzebne do właściwego opracowania i przedstawienia oferty.
- 4.3. Poniesiemy wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
- 4.4. Uważamy się za związanych ofertą przez okres 60 dni od momentu upływu terminu do składania ofert.
- 4.5. Akceptujemy zawarty w Załączniku nr 6A wzór Generalnej Umowy Ubezpieczenia. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych w SIWZ, a w szczególności w Załączniku nr 2 do SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 4.6. W pozostałych kwestiach nieuregulowanych treścią umowy proponujemy, aby miały zastosowanie Ogólne (Szczególne) Warunki Ubezpieczenia załączone do oferty. Jeżeli załączone Ogólne (Szczególne) Warunki Ubezpieczenia odbiegają od warunków ubezpieczenia określonych w SIWZ lub są z nią sprzeczne, za wiążące uznajemy warunki określone w SIWZ.
- 4.7. Wykonawca zobowiązuje się do podpisania umów cywilno-prawnych ze wskazanymi przez Zamawiającego osobami do wykonywania czynności administracyjnych.
- 4.8. Wszystkie strony formularza zostały parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
- 4.9. Niniejsza oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach, oznaczonej napisem „Tajemnica Przedsiębiorstwa”.
- 4.10. Oferta została złożona na zapisanych stronach, kolejno ponumerowanych od nr do nr..... (uwaga - na ofertę składają się wszystkie dołączone dokumenty, formularze, oświadczenia, zaświadczenia itp.)
- 4.11. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- 1) Odpis z właściwego rejestru,
- 2) Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu,
- 3) Zezwolenie właściwego organu
- 4) Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania,
- 5) Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego,
- 6) Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego,
- 7) Aktualne zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. pkt 4-8 i 10 i 11 ustawy,
- 8) Aktualną informację z krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy,
- 9) Wykaz wykonanych głównych dostaw,
- 10) Wykaz części zamówienia powierzonych do wykonania podwykonawcom,
- 11) Zobowiązanie innych podmiotów do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia - jeśli dotyczy,
- 12) Oświadczenie Wykonawcy o przynależności do grupy kapitałowej,
- 13) Inne:

....., dnia

.....

(data, podpisy i pieczętki uprawnionych reprezentantów
lub umocowanych przedstawicieli Wykonawcy)

UWAGA:

Jeśli dołączone są kopie dokumentów, to muszą być one potwierdzone przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem.