**Załącznik nr 1 do SIWZ**

…………………………..…………………………

*(pieczęć Wykonawcy)*

**OFERTA**

**na wykonanie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pod nazwą:**

***„Świadczenie usług ubezpieczenia w zakresie areo-casco, odpowiedzialności cywilnej związanej  
 z użytkowaniem drona oraz międzynarodowych kosztów leczenia”***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Dane Wykonawcy.**
2. Nazwa:

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

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………..

1. Adres: ..............................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………..

1. Osoby reprezentujące:

3.1.…………………………………………stanowisko…………………………..

3.2.…………………………….…...………stanowisko…………………………..

1. Numer identyfikacji podatkowej NIP: ...........................................................................
2. REGON:………………………………………………………………………………..
3. Nr faxu: …………………..…… Nr tel.: ……………………………………...……..
4. Adres e-mail:……………………............................................................................…...
5. Na podstawie § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r.   
   w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy   
   w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1126) wskazuję/my nazwę i numer postępowania (oznaczenie sprawy) o udzielenie zamówienia publicznego oraz oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w §2, §5 i §7 rozporządzenia, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczenia lub dokumenty przechowywane przez Zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Pzp. \*

*\* (należy wypełnić, jeżeli oświadczenia lub dokumenty, o których mowa w § 2, § 5 i § 7 rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz.U. z 2016 r. poz. 1126) znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczenia lub dokumentów przechowywane przez Zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa postępowania** | **Numer postępowania (oznaczenie sprawy)** | **Określenie oświadczeń lub dokumentów** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Adres strony internetowej na której są dostępne dokumenty, o których mowa w Rozdziale 6 pkt. 7 pkkt 2) lit. e) SIWZ w formie elektronicznej ***(dotyczy Wykonawcy)***:

[www.ems.ms.gov.pl](http://www.ems.ms.gov.pl)\* lub [www.prod.ceidg.gov.pl](http://www.prod.ceidg.gov.pl)\* lub inna:.................................\* ***\*niepotrzebne skreślić***

1. Adres strony internetowej na której są dostępne dokumenty, o których mowa w Rozdziale 6 pkt. 7 pkkt 2) lit. e) SIWZ w formie elektronicznej ***(dotyczy podmiotu trzeciego)***\*\*:

[www.ems.ms.gov.pl](http://www.ems.ms.gov.pl)\* lub [www.prod.ceidg.gov.pl](http://www.prod.ceidg.gov.pl)\* lub inna:................................\* ***\*niepotrzebne skreślić***

***\*\* wpisać jeżeli dotyczy***

1. Adres strony internetowej na której są dostępne dokumenty, o których mowa   
   w Rozdziale 6 pkt. 7 pkkt 2) lit. e) SIWZ w formie elektronicznej ***(dotyczy Podwykonawcy)***\*\*:

[www.ems.ms.gov.pl](http://www.ems.ms.gov.pl)\* lub [www.prod.ceidg.gov.pl](http://www.prod.ceidg.gov.pl)\* lub inna:................................\* ***\*niepotrzebne skreślić***

***\*\* wpisać jeżeli dotyczy***

1. **Oferta.**

1. Niniejszym składam/my ofertę na wykonanie zadania pn.: ***„Świadczenie usług ubezpieczenia   
w zakresie areo-casco, odpowiedzialności cywilnej związanej z użytkowaniem drona oraz międzynarodowych kosztów leczenia”,*** w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia **dla Części I przedmiotu zamówienia:\***

|  |
| --- |
| Cena brutto oferty w PLN za realizację Części I przedmiotu zamówienia w okresie od  **27.02.2019 r. do 26.02.2020 r**. wynosi: |
| …………………………………….…………………. zł brutto |
| Słownie: |

**\* proszę wypełnić jeżeli dotyczy**

2. Niniejszym składam/my ofertę na wykonanie zadania pn.: **„*Świadczenie usług ubezpieczenia   
w zakresie areo-casco, odpowiedzialności cywilnej związanej z użytkowaniem drona oraz międzynarodowych kosztów leczenia”,*** w zakresie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia **dla Części II przedmiotu zamówienia:\***

|  |
| --- |
| Cena brutto oferty w PLN za realizację Części II przedmiotu zamówienia w okresie od **11.02.2019 r. do 11.02.2020 r.** wynosi: |
| ………………………………………………………. zł brutto |
| Słownie: |

**\* proszę wypełnić jeżeli dotyczy**

1. **Szczegóły Oferty.**

**Szczegóły dla Części I przedmiotu zamówienia\***

**Cenę oferty Części I wyliczono zgodnie z tabelami poniżej**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Ubezpieczenie aero-casco** | | | | | |
| **lp** | **Przedmiot ubezpieczenia** | | **Suma Ubezpieczenia** | | **Cena** |
| **1** | Zakres podstawowy | | 7.000 PLN | |  |
| **Klauzule fakultatywne** | | | | | |
|  | **Nazwa klauzuli** | | | **status klauzuli / liczba punktów przypisana klauzuli fakultatywnej** | **Przyjęcie klauzuli/większego limitu TAK/NIE** |
| **1** | Klauzula nieredukcyjnej sumy ubezpieczenia | | | 10 |  |
| **2** | Klauzula odpowiedzialności w przypadku obsługi drona przez osoby nie posiadające wymaganych uprawnień. | | | 10 |  |
|  | |  | | | |
| **CENA ŁĄCZNA ZA ZAKRES UBEZPIECZENIA „A” wraz z zaoferowanymi klauzulami fakultatywnymi:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej związanej z użytkowaniem drona** | | | | | |
| **lp** | **Przedmiot ubezpieczenia** | | **Suma Ubezpieczenia** | | **Cena** |
| **1** | Zakres podstawowy | | 3.000 XDR | |  |
| **Klauzule fakultatywne** | | | | | |
|  | **Nazwa klauzuli** | | | **status klauzuli / liczba punktów przypisana klauzuli fakultatywnej** | **Przyjęcie klauzuli/większego limitu TAK/NIE** |
| **1** | Klauzula nieredukcyjnej sumy ubezpieczenia | | | 10 |  |
| **2** | Klauzula odpowiedzialności w przypadku obsługi drona przez osoby nie posiadające wymaganych uprawnień. | | | 10 |  |
|  | |  | | | |
| **CENA ŁĄCZNA ZA ZAKRES UBEZPIECZENIA „B” wraz z zaoferowanymi klauzulami fakultatywnymi:** | | | | |  |
| **RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ OFERTY ZA CZĘŚĆ I (SUMA A+B)** | | | | |  |

***\*wpisać jeśli dotyczy***

**Szczegóły dla Części II przedmiotu zamówienia\***

**Cenę oferty Części II wyliczono zgodnie z tabelą poniżej**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Ubezpieczenie międzynarodowych kosztów leczenia** | | | | | | |
| **L.p.** | **Osoby** | | **Cel podróży** | **Liczba osobodni/rok** | **Cena za 1 dzień** | **Cena** |
|  | Pracownicy biurowi, nauczyciele i wychowawcy (w tym jako opiekunowie podczas praktyk zawodowych ) | | Podróż służbowa + turystyka | 600 |  |  |
|  | Uczniowie | | turystyka | 250 |  |  |
|  | Uczniowie (praktyki zawodowe) | | Praca (praktyki zawodowe) + turystyka | 2500 |  |  |
|  | Uczniowie (zawody sportowe) | | Udział w zawodach+ turystyka | 20 |  |  |
| **Klauzule dodatkowe** | | | | | | |
|  | **Nazwa klauzuli** | | | **Status klauzuli** | **Cena za 1 dzień** | **Cena** |
|  | Leczenie stomatologiczne | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | Koszty poszukiwania i ratownictwa | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | Koszty transportu do miejsca zamieszkania lub pomiędzy placówkami medycznymi | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | Koszty kremacji i przewozu prochów do RP | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | Koszty przewozu zwłok do RP | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | OC w życiu prywatnym | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | NNW | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
|  | Usługi Assistance | | | Klauzula obligatoryjna |  |  |
| **Klauzule fakultatywne** | | | | | | |
|  | **Nazwa klauzuli** | | | | **Liczba punktów przypisana klauzuli** | **Przyjęcie klauzuli/większego limitu TAK/NIE** |
|  | Organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby wezwanej do towarzyszenia | | | | 8 |  |
|  | Pomoc prawna | | | | 8 |  |
|  | Pomoc finansowa - pożyczka zwrotna | | | | 8 |  |
|  | Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej o min. 48 godzin ( w przypadku braku możliwości terminowego powrotu z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego) | | | | 8 |  |
|  | Organizacja i pokrycie kosztów tłumacza | | | | 8 |  |
|  | |  | | | | |
| **CENA ŁĄCZNA ZA ZAKRES UBEZPIECZENIA „A” wraz z klauzulami obligatoryjnymi i zaoferowanymi klauzulami fakultatywnymi:** | | | | | |  |
| **RAZEM ŁĄCZNA WARTOŚĆ OFERTY ZA CZĘŚĆ II** | | | | | |  |

**\* *wpisać jeśli dotyczy***

1. **OŚWIADCZENIA.**

1. Oświadczam/my, że zapoznałem/zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami postępowania zawartymi w SIWZ i w załącznikach do SIWZ oraz wzorze umowy i że akceptuję/akceptujemy je bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam/my, że niniejszą ofertę przygotowałem/przygotowaliśmy zgodnie z wymaganiami określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
3. Oświadczam/my, że posiadam/my wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i znane są mi/nam warunki udzielenia zamówienia.
4. Oświadczam/my, że uważam/my się za związanego/związanych ofertą do terminu ważności oferty wskazanego w SIWZ i zobowiązuję/zobowiązujemy się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zawrzeć umowę o treści jak w Załączniku nr 3 do SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczam/my, że wykonam/my przedmiotowe zamówienie dla poszczególnych Części przedmiotu zamówienia w terminach określonych w Rozdziale 4 SIWZ.
6. Wykonawca, którego formą prawną jest TUW niniejszym oświadcza, że nie wymaga przystąpienia Zamawiającego jako członka (udziałowca) do TUW czyli, że oferta jest ważna także, bez takiego przystąpienia (członkostwa).
7. W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej, zobowiązujemy się do dostarczenia przed podpisaniem umowy Zamawiającemu umowy regulującej naszą współpracę (dot. Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia).
8. Zamierzamy/ nie zamierzamy\* realizować zamówienie z udziałem podwykonawców:

…………………………………………………………………………………………………………………

*(Część zamówienia, której wykonanie zamierza się powierzyć Podwykonawcy*)

………………………………………………………………………………………….…………………..…

*(Nazwa firmy Podwykonawcy)*

\* ***niewłaściwe skreślić***

1. Nie uczestniczę jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia, w szczególności w ramach umowy koasekuracji.
2. Posiadam wszelkie kwalifikacje, uprawnienia, doświadczenie niezbędne do wykonania umowy oraz zobowiązuję się do jej wykonania z zachowaniem należytej staranności.
3. Oświadczam/my, że jestem/jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem (MŚP)[[1]](#footnote-1)

* *TAK* \* € *NIE\**

***\*proszę zakreślić właściwą odpowiedź***

1. Adres strony internetowej, na której są dostępne Ogólne Warunki Ubezpieczenia,  
    o których mowa w Rozdziale 3 pkt. 8 SIWZ w formie elektronicznej :

………….……………… …………………………………………………………..................................\*

***\* wpisać jeżeli dotyczy***

1. Osoba uprawniona do odbioru wszelkiej korespondencji od Zamawiającego w sprawie niniejszego postępowania:

Imię i nazwisko: ……….............................................................................................................................,

Numer telefonu: ……………………………………………………………….………………………….,

Adres e-mail: …………………………………………………….……………………………………….,

Numer faksu: …………………………………………………………………………….………………..,

1. Oświadczam/my, że wypełniłem/wypełniliśmy w imieniu Zamawiającego obowiązki informacyjne przewidziane w art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Oferta wraz załącznikami została złożona na ……………… kolejno ponumerowanych stronach.

*.....................................................................................*

*(podpis osób/y uprawnionych do*

*składania oświadczeń woli)*

*Leszno, dnia………………………………..……..2019 r.*

1. Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 pracowników i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. [↑](#footnote-ref-1)