



pieczęć Wykonawcy

Załącznik nr 4

FORMULARZ OFERTOWY

1. My niżej podpisani w imieniu
..... (nazwa Wykonawcy) oferujemy usługę ubezpieczenia mienia w zakresie i w terminie wskazanym w zapytaniu zgodnie z warunkami zawartymi w Zapytaniu oraz w treści oferty - niniejszego Załącznika nr 4.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zapytania na usługę ubezpieczenia floty pojazdów **Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Powiatowej Stacji Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego** zawartymi w Zapytaniu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Oferujemy ubezpieczenie w terminie wskazanym w Zapytaniu oraz zgodnie z warunkami zawartymi w części „Zakres ubezpieczenia” - niniejszego Załącznika nr 4.
4. Klauzule i warunki szczególne zawarte w ofercie mają pierwszeństwo nad ogólnymi warunkami ubezpieczenia.
5. Jeżeli w treści OWU znajdują się zapisy dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w Zapytaniu i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej.
6. Stawki określone w ofercie pozostaną bez zmian przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia.
7. W pozostałych sprawach nieuregulowanych niniejszą ofertą mają zastosowanie załączone ogólne/szczególne warunki ubezpieczenia (o ile mają zastosowania), będące podstawą złożonej oferty.
8. Uznajemy za wystarczające istniejące zabezpieczenia przeciwkradzieżowe.
9. Oświadczamy, że część zakresów powierzmy podwykonawcom, (jeśli **dotyczy uzupełnić tabelkę**)
Oświadczenie Wykonawcy o powierzeniu części zamówienia podwykonawcy/om

Lp.	Rodzaj części zamówienia, której wykonanie wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom i nazwy podwykonawców

10. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie wskazanym w Zapytaniu
11. Akceptujemy treść wzoru umowy - **Załącznik nr 3** i zobowiązujemy się w przypadku wygrania do zawarcia umowy ubezpieczenia w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
12. Oświadczamy, że osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym jest:

nr telefonu/ faxu /e-mail

Adres do korespondencji

Łączna składka przedstawionej oferty za wskazany okres ubezpieczenia ryzyk komunikacyjnych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Powiatowej Stacji Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego wynosi:

..... zł. brutto, (słownie:
..... zł) w tym VAT zwolniony i płatna
będzie przelewem jednorazowo.

W ramach powyższej składki oferujemy:

A.1. obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych

składka za **roczny** okres ubezpieczenia ,
(słownie:.....zł.)

A.2. AUTOCASO

składka za **roczny** okres ubezpieczenia ,
(słownie:.....zł.)

A.3. NNW kierowcy i pasażerów

składka za **roczny** okres ubezpieczenia ,
(słownie:.....zł.)

A.4. ASSISTANCE

Prosimy o wskazanie pojazdów dla których Wykonawca w ramach obowiązujących OWU standardowo bez naliczania dodatkowej składki (z zastrzeżeniem, że zależy to od kategorii ubezpieczonego pojazdu), zaofertuje pakiety usług Assistance

Składki za ryzyka komunikacyjne w rozbiu na poszczególne pojazdy (bez uwzględniania zapisów *Klauzuli wyrównania okresu ubezpieczenia w obowiązkowym ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i Klauzuli wyliczenia składki w ubezpieczeniu dobrowolnym AC i NNW*).

Składki za ryzyka komunikacyjne w rozbiu na poszczególne pojazdy:

L.p.	Nr rejestracyjny	Pojazd/model	Suma ubezpieczenia autocasco	Roczna stawka autocasco	Składka roczna autocasco	Składka roczna OC	Składka roczna NNW	ASSISTANCE BEZSKŁADKO WY w zakresie OC	ASSISTANCE BEZSKŁADKO WY w zakresie AC
1.	WZ 75699	Mercedes Benz	54.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
2.	WZ 75799	Mercedes Benz	50.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
3.	WZ 6596J	Citroen Berlingo	15.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
4.	WZ 0997N	Renault Trafic	53.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
5.	WZ 5999U	Renault Master	101.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
6.	WZ 7999T	Renault Master	120.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
7.	WZ 6999T	Renault Master	170.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*
8.	GD 632PJ	Renault Master	220.000,00 zł	.....	.....	.....	.....	TAK* / NIE*	TAK* / NIE*

*) skreślić niewłaściwe

ZAKRES PREFEROWANY

A2. UBEZPIECZENIE AUTOCASCO

Klauzule

1	2	3	4
Klauzule	Akceptujemy w treści opisanej w zapytaniu	Proponujemy treść następującą	Odrzucamy ryzyko w całości
Klauzula terminu dokonania oględzin po szkodzie. Ubezpieczyciel dokona oględzin uszkodzonego pojazdu nie później niż w terminie 3 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody. Przez pojęcie dnia roboczych przyjmuje się każdy dzień od poniedziałku do piątku, chyba że któryś z tych dni jest ustawowo wolny od pracy.			
Klauzula samolikwidacji szkód drobnych Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie na podstawie faktury lub kosztorysu przedstawionego przez Ubezpieczającego, jeśli całkowity koszt naprawy nie przekroczy kwoty 5.000 zł netto (bez dokonywania oględzin uszkodzonego pojazdu).			
Klauzula odstąpienia od wyłączeń odpowiedzialności (1) Ubezpieczyciel odstępuje od stosowania zapisów OWU ograniczających lub wyłączających odpowiedzialności za szkody: - wyrządzone przez kierowcę, który kierował pojazdem w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, - w sytuacjach, w których kierujący pojazdem oddalił się z miejsca wypadku bez uzasadnionej przyczyny			
Klauzula odstąpienia od wyłączeń odpowiedzialności (2) Ubezpieczyciel odstępuje od stosowania zapisów OWU ograniczających lub wyłączających odpowiedzialności za szkody powstałe w pojazdach w trakcie ćwiczeń, pokazów, zabezpieczania imprez masowych, a także szkody powstałe wskutek zamieszek społecznych i wszelkiego rodzaju akcji protestacyjnych.			
Klauzula rozszerzonej ochrony autocasco Ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody: - wynikłe z zassania wody do silnika, - wynikłe z samoczynnego otwarcia pokrywy silnika lub bagażnika, - wyrządzonych przez ładunek.			
Klauzula kosztów dodatkowych Ubezpieczyciel pokrywa w ramach sumy ubezpieczenia koszty, których poniesienia Ubezpieczony nie byłby zobowiązany do pokrycia, gdyby nie doszło do zdarzenia tj.: m.in.: - koszty wymiany płynów eksploatacyjnych, - koszty badania technicznego po szkodzie, - koszty odtworzenia tablic i znaków rejestracyjnych			

<p>Klauzula wysokości odszkodowania za szkodę całkowitą</p> <p>W przypadku szkody całkowitej w zakresie Autocasco, w której występują pozostałości, w przypadku braku możliwości zbycia pojazdu przez Ubezpieczającego pozostałości po szkodzie, za kwotę ustaloną przez Ubezpieczyciela, odszkodowanie zostanie wypłacone w wysokości różnicy pomiędzy wartością pojazdu sprzed szkody, a najlepszą uzyskaną przez Ubezpieczającego ceną sprzedaży pozostałości.</p>			

W kwestiach powyżej nieuregulowanych do umowy mają zastosowanie następujące ogólne warunki ubezpieczenia:

- a.
- b.
- c.

.....
 (data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)