Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego/

do Umowy nr CSIOZ/…./2017

WZP.270.125.2017

Warszawa, dnia ….………….

**OFERTA**

na ***„Ubezpieczenie mienia oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.”***

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

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

NIP: .......................................................................................................................................\*

REGON: ................................................................................................................................\*

1. Cena Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:
2. brutto: ……………..………… zł (słownie złotych: ……………………………………….………….………

……………………………………………………………………………………………………………………), w tym podatek VAT.

1. zastosowanie mają następujące stawki i składki ubezpieczeniowe:

**ELEMENT I – UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK W OKRESIE**

**23.09.2017 r. – 22.09.2018 r.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia i okres ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia (PLN)** | **Stawka roczna określona w %** | **Składka (zł)** |
| Elementy budynków i budowli, nakłady adaptacyjne, wyposażenie stałe, szyby, elementy szklane, witryny, okna, instalacje, wyposażenie, winda. | 31 016 273,85 |  |  |
| Urządzenia i wyposażenie biurowe.  | 1 135 359,19 |  |  |
| Pozostałe środki trwałe własne i powierzone: | 93 172,50 |  |  |
| **Łączna składka za ELEMENT I:** |  |

**ELEMENT II – UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Suma ubezpieczenia z VAT (PLN)** | **Okres ubezpieczenia** | **Stawka roczna określona w % (procentach)** | **Składka (zł) za wskazany okres ubezpieczenia** |
| Sprzęt elektroniczny stacjonarny  | 170 261 658,64 | 23.09.2017-22.09.2018 |  |  |
| Sprzęt elektroniczny przenośny  | 865 700,28 | 23.09.2017-22.09.2018 |  |  |
| **Łączna składka za ELEMENT II:** |  |

**ELEMENT III – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W OKRESIE 23.09.2017 r. – 22.09.2018 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedmiot ubezpieczenia** | **Składka (zł)** |
| Odpowiedzialność Cywilna CSIOZ w związku z prowadzoną działalnością oraz posiadanym mieniem |  |

1. **W ramach oferty uwzględnione zostały ryzyka fakultatywne:**

*(Wykonawca stawia znak „X” przy ryzyku, którego pokrycie objęte jest ofertą)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunek fakultatywny – ELEMENT I i II** | **„X”** |
| Podniesienie limitu w klauzuli strajków, zamieszek i niepokojów społecznych oraz ryzyka terroryzmu (limit wspólny dla **ELEMENTU I** i **ELEMENTU II**) do poziomu 30.000.000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczeniaTreść klauzuli został określony w Opisie Przedmiotu Zamówienia. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunek fakultatywny – ELEMENT II** | **„X”** |
| **Klauzula dodatkowego limitu dla ryzyka kradzieży zwykłej** z limitem 20.000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.Treść klauzuli został określony w Opisie Przedmiotu Zamówienia. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunek fakultatywny – ELEMENT III** | **„X”** |
| Włączenie Klauzuli Reprezentantów - do podlimitu 1 000.000,00 PLNTreść klauzuli został określony w Opisie Przedmiotu Zamówienia. |  |
| Podniesienie sumy gwarancyjnej do poziomu 5.000.000,00 PLN na jedno i na wszystkie szkody w rocznym okresie ubezpieczenia. |  |

1. Oferujemy termin realizacji zamówienia: zgodnie **§ 2 wzoru Umowy.**
2. Płatność: zgodnie z **§ 3 wzoru Umowy.**
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam, iż zapoznałem się z Opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami określonymi w Zapytaniu ofertowym oraz jego załącznikach, akceptuję i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są *(jeżeli dotyczy)*:
6. Zezwolenie do wykonywania działalności, o którym mowa w pkt 9.1.1) Zapytania ofertowego;
7. ……………………………..

|  |
| --- |
|  |
| *(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)* |

\**dla osób prowadzących działalność gospodarczą*