|  |
| --- |
| /pieczęć Wykonawcy/ |

**OFERTA**

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Akademię Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Filia w Białej Podlaskiej, 21-500 Biała Podlaska, ul. Akademicka 2 w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych pn.:

**ŚWIADCZENIE USŁUGI DOBROWOLNEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE NA RZECZ PRACOWNIKÓW AWF WARSZAWA, FILIA W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

1. **DANE WYKONAWCY:**

**Wykonawca reprezentowany przez** *(imię i nazwisko* *osoby(ób) upoważnionej(ych) do reprezentacji Wykonawcy(ów)***:**

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

**Nazwa i siedziba Wykonawcy** *(pełna nazwa/firma,* *adres)***:**

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

**REGON** ....................................., **NIP** ....................................................

Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym *(imię i nazwisko)*:

................................. Tel. ....................... Faks .............................; E-mail ...........................................

Adres Wykonawcy, na który należy przesyłać korespondencję *(jeżeli inny niż adres siedziby)*:

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

1. **OFEROWANY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA / CENA:**

Przystępując do udziału w niniejszym postępowaniu, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ:

1. Oferuję(emy) wysokość miesięcznej składki za jednego ubezpieczonego w cenie:

**Grupa I**  ............... PLN (słownie złotych: ……………………………..………...................

...............................................................................................)

**Grupa II** ......……. PLN (słownie złotych: ……………………………..…………...............

................................................................................................)

którą wyliczono w oparciu o oferowaną składkę i przewidywaną liczbę ubezpieczonych w okresie 36 miesięcy zgodnie z poniższym formularzem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupa** | **Oferowana miesięczna składka w PLN** | **Przewidywana liczba**  **ubezpieczonych** | **Okres wykonania zamówienia**  **w miesiącach** | **Szacunkowa wartość zamówienia dla poszczególnych grup w PLN** |
| A | B | C | D | E = B x C x D |
| **I** | ..................... | **182** | **36** | ........................ |
| **II** | .................... | **118** | **36** | ........................ |
| **Szacunkowa wartość całego zakresu przedmiotu zamówienia** *(suma kolumny E):* | | | | ....................... |

1. Zgodnie z poniższym formularzem akceptuję(emy) następujące klauzule dodatkowe:

|  |  |
| --- | --- |
| **Warunki dotyczące wszystkich rodzajów ubezpieczenia** | **AKCEPTACJA TAK / NIE\*\*** |
| **Klauzula szybkiej likwidacji świadczeń– maksymalnie 8 pkt**  winna gwarantować: | |
| * możliwość zgłaszania świadczeń za pośrednictwem Internetu *(brak konieczności wysyłania do Ubezpieczyciela w formie papierowej wymaganej dokumentacji)* – 4 pkt, | ................. |
| * możliwość zgłaszania świadczeń w jednostce Wykonawcy zlokalizowanej na terenie miasta Biała Podlaska - 4 pkt. | ................. |
| **Klauzula funduszu prewencyjnego – 12 pkt**  Ubezpieczyciel jednorazowo w ciągu trwania umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku przetargu, stawia do dyspozycji Ubezpieczającego fundusz prewencyjny w wysokości 10% rocznej składki (z 12 miesięcy) zapłaconej z tytułu ubezpieczeń zawartych w wyniku niniejszego przetargu. Środki z funduszu prewencyjnego mogą być wykorzystane w całości przed zakończeniem okresu ubezpieczenia na zadania związane z ochroną zdrowia i życia ludzkiego. Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu środki z funduszu prewencyjnego w ciągu 3 miesięcy od dnia otrzymania wniosku o przyznanie tych środków. Ubezpieczający przedstawi Ubezpieczycielowi rachunki i kosztorys potwierdzający wydatki z tego funduszu. | .................. |
| **Klauzula wydłużenia ochrony ubezpieczeniowej dla członków rodzin – 10 pkt**  Gwarantuje możliwość kontynuacji ubezpieczenia grupowego przez członków rodziny ubezpieczonego, którzy w trakcie trwania umowy zawartej w drodze postępowania przetargowego przekroczą 70 rok życia. | .................. |
| **Klauzula wydłużająca okres wypłaty świadczenia z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, zawałem serca lub udarem mózgu - 10 pkt**  Wykonawca gwarantuje wypłatę świadczenia z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowanegonieszczęśliwym wypadkiem, zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym w kwotach określonych w wierszu 15 lit. b - e tabeli świadczeń załącznika nr 1.1 do SIWZ dział III, za pełny okres pobytu w szpitalu. Jedyne ograniczenie czasowe to przewidziany w owu maksymalny wymiar przysługujących świadczeń z tytułu leczenia szpitalnego w roku polisowym. | .................. |

1. Oświadczam(my), że cały zakres przedmiotu zamówienia realizować będę(my) w terminie36 miesięcy tj. od dnia **01.05.2018r.** do dnia **30.04.2021r**.
2. Akceptuję(emy), iż **rozliczenie – zapłata** dokonana będziena zasadach opisanych w SIWZ.
3. **OŚWIADCZENIA:**

Oświadczam(y), że:

1. w cenie mojej(naszej) oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty realizacji zamówienia.
2. zapoznałem(liśmy) się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnoszę(simy) do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte.
3. uważam(y) się związany(ni) niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem).
4. **wadium** w wysokości **10000,00 PLN** (słownie złotych:dziesięć tysięcy, 00/100) zostało wniesione w dniu ......................... w formie: ...................................................... .

* prosimy o zwrot wadium wniesionego w pieniądzu, na następujący rachunek bankowy: .................................................................................................. *(jeżeli inny niż z którego wpłacono).*
* oryginał gwarancji wadialnej/poręczenia wadialnego proszę odesłać pocztą, na adres: ............................................................................................... *(jeżeli inny niż adres podany w pkt 1)*.

1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**
2. Zobowiązuję(emy) się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest: ........................................., e-mail...................................., tel./faks ............................ *(wypełnić jeżeli inna niż w sekcji I)*
4. **PODWYKONAWSTWO:** *\*- niepotrzebne skreślić*
5. Przedmiot zamówienia zamierzam zrealizować **bez udziału\* / z udziałem\*** podwykonawcy/ów.

Następującym podwykonawcom powierzymy wykonanie następujących części zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) podwykonawcy | Część (zakres) przedmiotu zamówienia powierzony podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

***Uwaga –*** *Brak wpisu i skreślenia poniżej rozumiany jest, iż przedmiotowe zamówienie realizowane będzie bez udziału podwykonawców****.***

1. **SPIS TREŚCI:**
2. Integralną część oferty stanowią następujące *dokumenty (wymienić wszystkie dokumenty i oświadczenia dołączone do oferty)*:
3. ................................................................,
4. ................................................................,
5. ................................................................,
6. …………………………………………,
7. …………………………………………,
8. Jednocześnie Wykonawca wskazuje zgodnie z § 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z 26 lipca 2016 roku w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać zamawiający (…) następujące oświadczenia lub dokumenty, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego / są dostępne pod poniższymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych:

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

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

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

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

1. Oferta została złożona na ............. kolejno ponumerowanych stronach / kartkach.

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................  /miejscowość i data/ | .............................................................................  /podpis upoważnionego(ych) przedstawiciela(i) Wykonawcy/ |

*Jeżeli dotyczy w formularzu należy wypełnić (uzupełnić), wszystkie miejsca wskazane (wykropkowane) „ ..............” do wypełnienia.*