

Załącznik nr 2 do SIWZ

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa
(Pieczęć Wykonawcy / Wykonawców)

5

FORMULARZ OFERTOWY

WYKONAWCA:

(w przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy (firmy) oraz dokładne adresy wszystkich Wykonawców)

Nazwa: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group

Siedziba: ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa

Numer REGON: 010644132

Numer NIP: 526-003-88-06

Numer KRS: 0000054136

reprezentowany przez: PROBI Sp. z o.o. Sp.k.

Nr telefonu/faks: (056) 639-44-84 wew. 927

Osoba do kontaktu: Bartosz Kubacki

Nr tel.: (056) 639-44-84 wew. 927

Adres poczty elektronicznej: Bartosz.Kubacki@torun.interrisk.pl

ZAMAWIAJĄCY:

Miasto Inowrocław

ul: Prezydenta Franklina Delano Roosevelta 36
88-100 Inowrocław
NIP: 556-263-84-08
REGON: 092350725

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**„Ubezpieczenie majątku i innych interesów Miasta Inowrocław
wraz z jednostkami organizacyjnymi i instytucjami kultury”**

Część I zamówienia - „Ubezpieczenie pojazdów mechanicznych Miasta Inowrocław”
oferujemy wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

144 332,00 **PLN, słownie złotych:** sto czterdzieści cztery tysiące trzysta trzydzieści dwa złote zero groszy
/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług – tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 710 z późn. zm./

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.03.2017 r. do dnia 28.02.2019 r.**
Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI I ZAMÓWIENIA								
Ubezpieczenia pojazdów mechanicznych: obowiązkowe OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, Auto Casco, NNW kierowcy i pasażerów, Assistance bezskładkowe, Assistance płatne								
Lp.	Numer rej.	Marka/Typ		Składka za cały okres zamówienia (24 miesiące)				Łączna składka za OC/AC/NNW
				Ubezpieczenia Assistance bezskładkowe				
				OC	AC	NNW	Assistance (płatny)	
1	CIN43388	Skoda	Superb	3000,00	4703,00	80,00	740,00	8523,00
2	CIN 6F51	Peugeot	Partner	3000,00	1001,00	80,00		4081,00
3	CIN 15400	Peugot	Partner	3000,00	1197,00	80,00		4277,00
4	CIN 15300	Peugot	Partner	3000,00	922,00	80,00		4002,00
5	CIN 27UH	MOTO-ZETA	SC 50	2000,00		80,00		2080,00
6	CIN 26UH	MOTO-ZETA	SC 50	2000,00		80,00		2080,00
7	BYH 0872	Ursus	2812	3000,00	657,00	80,00		3737,00
8	BDH 8434	Ursus	3512	3000,00	1372,00	80,00		4452,00
9	CIN 57XT	Same	Roller 50DT	3000,00	2238,00	80,00		5318,00
10	CIN 06XV	Zetor	6441 Proxima	3000,00	3538,00	80,00		6618,00
11	CIN 07258	Volkswagen	Transporter	6000,00	3183,00	80,00		9263,00
12	CIN8F39	Lublin	335212	6000,00	266,00	80,00		6346,00
13	CIN4Y16	FSC Starachowice	D 35M	1400,00				1400,00
14	CIN21734	Volkswagen	Transporter	6000,00	4617,00	80,00		10697,00
15	CIN W671	Pronar	T653/1	1400,00				1400,00
16	CIN 4W11	Pronar	T653/2	1400,00				1400,00
17	CIN26G1	Pronar	T653/1	1400,00				1400,00
18	CIN45YT	Lamborghini	R2.60	3000,00	6310,00	80,00		9390,00
19	-	Johnston	C40	3000,00		80,00		3080,00
20	-	Peruzzo	Jaguar 1600	3000,00				3000,00
21	CIN59922	Volkswagen	Caravelle	3000,00	3173,00	80,00		6253,00
22	CIN51722	Volkswagen	Transporter	6000,00	2584,00	80,00		8664,00
23	CIN55M6	Deutz Fahr	Agrolux 75	3000,00	8544,00	80,00		11624,00
24	-	Kubota	A155	3000,00		80,00		3080,00
25	CIN68640	Volkswagen	Transporter	6000,00	5529,00	80,00		11609,00
26	CIN79576	Volkswagen	Caddy	3000,00	7478,00	80,00		10558,00

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

Suma składek	84600.00	57312.00	1680.00	740.00	144322.00
Składka łączna za część I zamówienia					144332,00

Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części I zamówienia	Akceptacja
Uznanie za szkodę częściową uszkodzenie ubezpieczonego pojazdu w takim zakresie, że koszt jego naprawy nie przekracza 80% jego wartości rynkowej na dzień ustalania odszkodowania - 20 punktów	NIE
Przyjęcie podanej klauzuli szkody całkowitej - 20 punktów	NIE
Przyjęcie odpowiedzialności za szkody z ubezpieczenia Auto Casco powstałe podczas kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości albo po spożyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii - 20 punktów	NIE
Przyjęcie gwarantowanej sumy ubezpieczenia w każdym rocznym okresie ubezpieczenia - 15 punktów	NIE
Przyjęcie podanej klauzuli ubezpieczenia pojazdu niezabezpieczonego - 15 punktów	NIE
Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego - 10 punktów	NIE

W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nie przyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego.

UWAGA:

W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.

KOMPLEMENTARIUSZ
PROBI Sp. z o.o.

Katarzyna Żywica
Wiceprezes Zarządu

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanymi w pełnomocnictwie)

PROBI Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością Sp.k.
ul. PCK 14, 87-100 Toruń
NIP 9562304773. REGON 341491577

Toruń, dnia 21.02.2017r.

A. Część II zamówienia - „Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Miasta Inowrocław wraz z jednostkami organizacyjnymi i instytucjami kultury”

oferujemy wykonanie usług objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, za cenę łączną:

n/d. PLN, słownie złotych: n/d

/usługa zwolniona z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług – tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 710 z późn. zm./

wynikającą z wypełnionego formularza cenowego, zawartego poniżej.

Termin wykonania zamówienia: **od dnia 01.03.2017 r. do dnia 28.02.2019 r.**

Termin związania ofertą i warunki płatności **zgodne z postanowieniami SIWZ**

FORMULARZ CENOWY DOTYCZĄCY CZĘŚCI II ZAMÓWIENIA		
Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka za cały okres zamówienia (24 miesiące)
Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Miasta Inowrocław	3 000 000,00 zł	n/d

Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne, dotyczące części II zamówienia	Akceptacja
Przyjęcie podanej klauzuli funduszu prewencyjnego – 20 punktów	n/d
Przyjęcie podanej klauzuli 168 godzin – 30 punktów	n/d
Przyjęcie podanej klauzuli uznania okoliczności – 20 punktów	n/d
Przyjęcie podanej klauzuli zmiany wielkości ryzyka – 30 punktów	n/d

W kolumnie „Akceptacja” w wierszu dotyczącym akceptowanej klauzuli dodatkowej lub postanowień szczególnych proszę wpisać słowo „Tak” przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego oraz słowo „Nie” w przypadku nie przyjęcia. Brak słowa „Tak” lub „Nie” uznany zostanie jako niezaakceptowanie danej klauzuli lub postanowienia szczególnego.

UWAGA:

W przypadku przyjęcia danej klauzuli lub postanowienia szczególnego, lecz w innej wersji niż podana w niniejszej specyfikacji, Zamawiający nie przyzna punktów dodatkowych.

KOMPLEMENTARIUSZ

PROBI Sp. z o.o.

Katarzyna Zymna
Wiceprezes Zarządu

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanymi w pełnomocnictwie)

PROBI Spółka z ograniczoną

odpowiedzialnością Sp. k.

ul. PCK 14, 87-100 Toruń

NIP 9562304773, REGON 341491577

Toruń, dnia 21.02.2017r.

Oświadczamy, że:

- 1) zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- 2) zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty,
- 3) uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres wskazany przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,
- 4) przedstawione w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia warunki zawarcia umowy oraz wzór umowy zostały przez nas zaakceptowane i wyrażamy gotowość realizacji zamówienia zgodnie z SIWZ i umową,
- 5) ~~zamierzamy~~*/ nie zamierzamy* powierzyć podwykonawcom usług, objętych przedmiotem zamówienia;

* *niepotrzebne skreślić*

zamierzamy powierzyć wymienionym poniżej podwykonawcom następujący zakres usług, objętych przedmiotem zamówienia (wypełniają Wykonawcy, którzy deklarują taki zamiar):

L.p.	Powierzany podwykonawcom zakres usług ubezpieczeniowych	Podwykonawca (firma)

- 6) wyrażamy zgodę na:
 - a) ratalną (kwartalną) płatność składki,
 - b) przyjęcie do ochrony wszystkich miejsc prowadzenia działalności
 - c) przyjęcie wszystkich warunków wymaganych przez Zamawiającego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń i ryzyk wymienionych w załącznikach do SIWZ,
 - d) na wystawianie polis na okres krótszy niż 1 rok; w takim przypadku składka roczna rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony - nie będzie miała zastosowania składka minimalna z polisy ubezpieczeniowej, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r. poz. 2060 z późn. zm.)

Oświadczamy, że (dotyczy wyłącznie Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych)

- 1) statut reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przewiduje, że towarzystwo ubezpiecza także osoby niebędące członkami towarzystwa;
- 2) w przypadku wyboru oferty reprezentowanego przez nas Wykonawcy – towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającemu, jako osobie niebędącej członkiem towarzystwa;
- 3) zgodnie z art. 111 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1844) Zamawiający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

W sprawach nieuregulowanych w SIWZ i w ofercie mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia i szczególne warunki ubezpieczenia: (należy wpisać wszystkie ogólne i szczególne warunki z datami zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy i wszystkie aneksy do tych warunków obowiązujące na dzień składania oferty)

Lp.	Wyszczególnienie wszystkich obowiązujących ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia oraz aneksów do tych warunków, mających zastosowanie do niniejszego zamówienia	Data zatwierdzenia przez Zarząd Wykonawcy
Ubezpieczenia komunikacyjne (OC, AC, NNW, Assistance)		
	OWU Komunikacyjnych Pakiet Auto	08.12.2015r.

	-	
	-	
Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej		

Sposób reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (Pełnomocnik) na potrzeby niniejszego zamówienia jest następujący:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Telefon / Faks:

Numer NIP:

Zakres:

1) do reprezentowania w postępowaniu*

2) do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy*

* *niepotrzebne skreślić*

(wypełniają jedynie Wykonawcy składający ofertę wspólną)

Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty :

Lp.	Wyszczególnienie	Nr strony
1.	Pełnomocnictwo	9

Zastrzeżenie:

Załączniki nr nie mogą być udostępnione, ponieważ zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

KOMPLEMENTARIUSZ

PROBI Sp. z o.o.

Katarzyna Wywica
Wiceprezident

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentowania
Wykonawcy zgodnie z dokumentami rejestrowymi
lub wskazanych w pełnomocnictwie)

Toruń, dnia 21.02.2017r.

(miejscowość i data)

PROBI Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością Sp. k.
ul. PCK 14, 87-100 Toruń
NIP 9562364773, REGON 341491577