Załącznik nr 3

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA**

**MIASTA I GMINY ZĄBKOWICE ŚLĄSKIE**

**PAKIET II**

I. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

II. Adres poczty elektronicznej Wykonawcy (ubezpieczyciela):

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

III. Cena ostateczna oferty (słownie) w całym okresie ubezpieczenia

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nawa ryzyka** | **Wysokość składki na okres 12 miesięcy** | **Wysokość składki łącznie za pełen okres ubezpieczenia zgodnie z SIWZ** |
| 1. | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) |   |   |
| 2. | Ubezpieczenia Autocasco (AC) |   |   |
| 3. | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NW) |   |   |
| 4. | Ubezpieczenia Assistance |   |   |
|   | **RAZEM** |   |   |

**UBEZPIECZENIE AUTOBUSÓW MIEJSKICH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nawa ryzyka** | **Wysokość składki za I okres ubezpieczenia (od lipca 2021 do grudnia 3 lutego 2022)** | **Wysokość składki na okres 12 miesięcy – pełne**  | **Wysokość składki łącznie za pełen okres ubezpieczenia zgodnie z SIWZ**  |
| 1. | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) |   |   |  |
| 2. | Ubezpieczenia Autocasco (AC) |   |   |  |
| 3. | Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NW) |   |   |  |
| 4. | Ubezpieczenia Assistance |   |   |  |
|   | **RAZEM** |   |   |  |

IV. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia, limity, udziały własne i franszyzy zgodnie z SIWZ.

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nawa klauzuli** | **Liczba punktów przypisana klauzuli** | **Przyjęta [Tak/Nie]** |
| 1. | Klauzula obiegu dokumentów | Nie dotyczy |  |
| 2. | Klauzula akceptacji aktualnego stanu zabezpieczeń | Nie dotyczy |  |
| 3. | Klauzula zachowania ochrony ubezpieczeniowej | Nie dotyczy |  |
| 4. | Klauzula ważności badań technicznych | Nie dotyczy |  |
| 5. | Klauzula następstw zawału serca i udaru mózgu | 5 |  |
| 6. | Klauzula współdziałania przy zbyciu pojazdu po szkodzie całkowitej | 5 |  |
| 7. | Klauzula złamania przepisów ruchu drogowego | 5 |  |
| 8. | Klauzula ładunkowa | 5 |  |
| 9. | Klauzula kluczy | 5 |  |
| 10. | Klauzula likwidacji szkód częściowych w wariancie serwisowym | 5 |  |

V. Składka za ubezpieczenie zostanie zapłacona jednorazowo w każdym okresie polisowania.

VI. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami przetargu, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wraz z wszystkimi załącznikami. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z zapisami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.

VII. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

VIII. Wykonawca oświadcza, że w przypadku wyboru jego oferty w ciągu 5 dni od ogłoszenia wyników postępowania przedłoży szczegółowe rozbicie składek za wszystkie ubezpieczenia na poszczególne pojazdy.

IX. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:

1. Ubezpieczenie Autocasco

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie Assistance

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data) podpis i pieczęć Wykonawcy