*Załącznik nr 3 –*

*formularz ofertowy*

***Formularz ofertowy dotyczący ubezpieczenia Gminy Warlubie***

*………………………*

*miejscowość, data*

**Nazwa i adres Ubezpieczyciela:**

……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Osoba do kontaktu: ………………………………………………………………

Tel.:……………………………………..

Fax:……………………………………..

e-mail:.……………………...................

**Nazwa i adres Ubezpieczającego**

**Gmina Warlubie**

**ul. Dworcowa 15**

**86-160 Warlubie**

**O F E R TA**

Przedstawiając ofertę na ***ochronę ubezpieczeniową Gminy Warlubie***zgodnie z programem ubezpieczenia przesłanym w zapytaniu ofertowym z dnia 10.01.2019 oferujemy ubezpieczenie na następujących warunkach:

**Oferta obejmuje okres ubezpieczenia wskazany w programie ubezpieczenia to jest:**

**CZEŚĆ I ZAPYTANIA**

ubezpieczenia majątkowe: od 26.01.2019 do 25.01.2020 – jeden okres roczny

**składka:……………………………………………..**

**CZEŚĆ II ZAPYTANIA**

ubezpieczenia komunikacyjne: od 26.01.2019 do 25.01.2020 – jeden okres roczny, maksymalnie okres ubezpieczeń komunikacyjnych zakończy się 24.01.2021r.

**składka:……………………………………………..**

**CZEŚĆ III ZAPYTANIA**

Ubezpieczenie NNW Członków OSP: od 26.01.2019 do 25.01.2020 – jeden okres roczny

**składka:……………………………………………..**

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne oraz następujące klauzule fakultatywne:**

**CZEŚĆ I ZAPYTANIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **klauzuli** | **Nazwa klauzuli** | **TAK/NIE** | **Liczba punktów** |
| 39 | Klauzula automatycznego wyrównania sumy ubezpieczenia |  | 5 |
| 40 | Klauzula aktów terroryzmu |  | 5 |
| 41 | Klauzula strajków, rozruchów, zamieszek społecznych |  | 5 |
| 42 | Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania |  | 5 |
| 43 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  | 10 |
| 44 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla kosztów odtworzenia dokumentów |  | 5 |
| 45 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla przezornej sumy ubezpieczenia |  | 5 |
| 46 | Klauzula zniesienia limitów odpowiedzialności dla klauzul automatycznego pokrycia |  | 10 |
| 47 | Klauzula kompensacji sum ubezpieczenia |  | 5 |
| 48 | Klauzula uznania kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych |  | 5 |
| 49 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla szkód mechanicznych |  | 5 |
| 50 | Klauzula ryzyk nienazwanych |  | 10 |
| 51 | Klauzula odpowiedzialności za długotrwałe oddziaływanie czynników |  | 10 |
| 52 | Klauzula odpowiedzialności w związku z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych |  | 5 |
| 53 | Klauzula wężykowa |  | 10 |

**CZEŚĆ II ZAPYTANIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4 | Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia |  | 25 |
| 5 | Klauzula pokrycia kosztów wymiany zamków i zabezpieczeń |  | 10 |
| 6 | Klauzula zassania wody do silnika |  | 10 |
| 7 | Klauzula zmiany definicji szkody całkowitej |  | 20 |
| 8 | Klauzula odpowiedzialności dla szkód kradzieżowych |  | 20 |
| 9 | Klauzula zabezpieczeń dla nowo nabytych pojazdów |  | 15 |

**CZEŚĆ III ZAPYTANIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4 | Klauzula rozszerzenia zakresu o zawał serca i udar mózgu |  | 30 |
| 5 | Klauzula automatycznego pokrycia w NNW OSP |  | 40 |
| 6 | Klauzula zwrotu kosztów badań lekarskich |  | 30 |

Ponadto oświadczamy, że

1. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do przedstawienia rozbicia składki na poszczególne jednostki Ubezpieczającego i ryzyka, przed podpisaniem umowy generalnej ubezpieczenia (dotyczy to również ubezpieczeń wspólnych).
2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty oraz przyjmujemy warunki określone w programie ubezpieczenia.
3. Oświadczamy, że przyjmujemy wartości podane w programie ubezpieczenia i załącznikach jako podstawę do ustalenia wysokości każdego odszkodowania bez odnoszenia ich do wartości nowej danego środka trwałego.
4. Oświadczamy, że Ubezpieczający (Ubezpieczeni) nie będą zobowiązani do pokrywania strat Ubezpieczyciela działającego w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przez wnoszenie dodatkowej składki, zgodnie z art. 111 ust. 2 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 999 z późn. zm.).
5. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do podania imienia i nazwiska wraz z danymi kontaktowymi:

- osoby/osób wyznaczonej/ych przez Ubezpieczyciela do współpracy z Ubezpieczającym w okresie obowiązywania oferty w zakresie czynności administracyjnych związanych z bieżącą obsługą (np. wystawianie dokumentów ubezpieczenia, wyjaśnianie płatności składek, przygotowywanie zaświadczeń),

- osoby/osób wyznaczonej/ych przez Ubezpieczyciela do współpracy z Ubezpieczającym w okresie obowiązywania oferty w zakresie nadzoru procesu obsługi i likwidacji szkód.

1. Oświadczamy, że akceptujemy treść wzoru umowy generalnej ubezpieczenia.
2. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Do oferty załączamy kartę produktu ubezpieczeniowego (IPID) oraz następujące ogólne warunki ubezpieczenia:

1. ………………………………………..

2. ………………………………………..

3. ………………………………………..

4. ………………………………………..

5. ………………………………………..

6. ………………………………………..

7. ………………………………………..

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

* Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli umocowanie nie wynika z KRS bądź dokumentu równorzędnego), w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem
* Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej.

W sprawach nieuregulowanych w ofercie oraz programie, zastosowanie mają OWU. W przypadku wystąpienia sprzecznych zapisów z OWU pierwszeństwo mają zapisy programu i oferty.

………………………………………………………………………..……

Pieczątka i podpis Ubezpieczyciela