

Rozdział IV – Formularze i Załączniki do SIWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

1. Przedmiot postępowania:

Na usługę grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla członków rodziny świadczeniodawcy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

2. Zamawiający:

Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników,
00-515 Warszawa, ul. Żurawia 32/34

3. Niniejszym przystępujemy do udziału w przetargu nieograniczonym i składamy poniższą ofertę:

.....
(imię i nazwisko, nazwa /firma)

.....
(adres /siedziba Wykonawcy)

.....
(osoba do kontaktów - tel /fax oraz e-mail)

4. Oferujemy wysokość składki ubezpieczeniowej przez okres 12 miesięcy za jednego ubezpieczonego w wysokości:

.....
...
(cyfrowo)

.....
...
(słownie)

UWAGA:

Maksymalna wysokość składki na jednego ubezpieczonego to 30 zł za 12 miesięczny okres ubezpieczenia

5. Cena oferty za cały okres obowiązywania umowy wynosi:

.....
...
(cyfrowo)

.....
...
(słownie)

Cena oferty winna być obliczona zgodnie z zasadami opisanymi w pkt 13.2 SIWZ tj. wg następującego wzoru:

Cena = wysokość składki ubezpieczeniowej przez okres 12 miesięcy za jednego ubezpieczonego (wskazana w pkt 4 niniejszego formularza) x ilość osób wynoszącą 465 418

- 6. Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia dla sumy ubezpieczenia przypadającą na każdą osobę objętą ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków wynoszącą:**

.....
...
(cyfrowo)

.....
...
(słownie)

UWAGA:

Zaoferowana suma ubezpieczenia winna być podana w złotych polskich z zaokrągleniem do pełnych tysięcy złotych w wysokości nie niższej niż 25000,-PLN. Suma ubezpieczenia w świadczeniach fakultatywnych odpowiada sumie ubezpieczenia w świadczeniach obligatoryjnych.

- 7. Termin wykonania zamówienia: od dnia podpisania umowy przez okres 12 miesięcy** (nie wcześniej niż od dnia 01.10.2016 roku)
- 8. Warunki płatności:** Składka za ubezpieczenia płatna będzie zgodnie z umową
- 9. Deklarujemy dodatkowe świadczenia*:**

Lp.	Fakultatywne warunki ubezpieczenia	Opcja TAK/NIE*
K ₁	Usługi assistance: wykonawca w ramach świadczeń assistance oferuje pomoc medyczną: wizyty lekarza, pielęgniarki, dostawę leków, opiekę domową po hospitalizacji, transport medyczny, infolinię medyczną, korepetycje.	
K ₂	Świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy	
K ₃	Zdiagnozowanie u ubezpieczonego wrodzonej wady serca	
K ₄	Świadczenie z tytułu zapadnięcia w śpiączkę przez ubezpieczonego	

UWAGA:

W przypadku braku wskazania, czy Wykonawca oferuje dodatkowe świadczenie, czy też nie, Zamawiający przyjmie, że dodatkowe świadczenie nie jest oferowane.

- 10. Oświadczamy, że spełniamy warunki zawarte w SIWZ i nie wnosimy zastrzeżeń do**

* należy wpisać TAK lub NIE

wzoru umowy.

11. Zapoznaliśmy się ze SIWZ i zobowiązujemy się do stosowania i ścisłego przestrzegania określonych w niej warunków.
12. Zawarty w SIWZ wzór umowy został przez naszą firmę zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
13. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 90 dni od daty upływu terminu składania ofert.
14. Część zamówienia powierzona zostanie/nie zostanie*
(określić część zamówienia)
podwykonawcy/podwykonawcom*,
15. Wadium wniesione zostało w formie:
.....
Jesteśmy świadomi, że wniesione przez nas wadium ulegnie przepadkowi w sytuacjach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy – Pzp.
16. Deklarujemy wniesienie zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości **2%** ceny całkowitej brutto podanej w ofercie.
17. Złożona przez nas oferta (*wpisać powoduje lub nie powoduje*) powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług dla
(wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usługi)
o wartości (wskazać wartość bez kwoty podatku).

(Mechanizm odwrotnego obciążenia polega na przeniesieniu obowiązku rozliczania podatku VAT z Wykonawcy na Zamawiającego i ma zastosowanie wyłącznie do towarów wyszczególnionych w Załączniku Nr 11 do Ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004r., a do towarów z poz. 28a ÷ 28d, gdy ich wartość przekroczy 20.000,00 zł netto)
18. Załącznikami do niniejszej oferty są dokumenty i oświadczenia wymienione w SIWZ Rozdział I pkt 6. – **aktualne na dzień składania ofert.**

Miejscowość, data

.....
.....
(*podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*)