***Formularz ofertowy dotyczący ubezpieczenia Gmina Ostrowite***

 *………………………*

 *miejscowość, data*

**Nazwa i adres Ubezpieczyciela:**

……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

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

Tel.:……………………………………..

Fax:……………………………………..

e-mail:.……………………...................

**Gmina Ostrowite**

**ul. Lipowa 2**

**62-402 Ostrowite (woj. wielkopolskie)**

**O F E R TA**

Przedstawiając ofertę na ***ochronę ubezpieczeniową Gminy Ostrowite*** zgodnie z programem ubezpieczenia przesłanych w zapytaniu ofertowym z dnia 21.09.2023r., oferujemy ubezpieczenie na następujących warunkach:

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

Część I - ubezpieczenia majątkowe: 08.11.2023r. – 07.11.2025r. (24 miesiące)

Część II - ubezpieczenia komunikacyjne: dwa okresy roczne, maksymalnie okres ubezpieczenia zakończy się 06.11.2026roku.

**Wysokość składek w poszczególnych ryzykach:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko ubezpieczeniowe** | **Składka łączna za 24 miesiące** |
| Część I  |
| Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  |
| Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego |  |
| Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej |  |
| Ubezpieczenie NNW strażaków OSP i członków MDP |  |
| Ubezpieczenie NNW osób skierowanych |  |
| Część II |
| Ubezpieczenia komunikacyjne  |  |

Część I

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 38 oraz następujące klauzule fakultatywne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr****klauzuli** | **Nazwa klauzuli** | **TAK/NIE** | **Uwagi** |
| 39 | Klauzula automatycznego wyrównania sumy ubezpieczenia |  |  |
| 40 | Klauzula aktów terroryzmu |  |  |
| 41 | Klauzula strajków, rozruchów, zamieszek społecznych |  |  |
| 42 | Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania |  |  |
| 43 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  |  |
| 44 | Klauzula zniesienia limitów odpowiedzialności dla klauzul automatycznego pokrycia |  |  |
| 45 | Klauzula kompensacji sum ubezpieczenia  |  |  |
| 46 | Klauzula zniżki z tytułu niskiej szkodowości |  |  |
| 47 | Klauzula uznania kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych |  |  |
| 48 | Klauzula 168 godzin |  |  |
| 49 | Klauzula odpowiedzialności za długotrwałe oddziaływanie czynników |  |  |
| 50 | Klauzula odpowiedzialności w związku z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych |  |  |
| 51 | Klauzula wężykowa |  |  |
| 52 | Klauzula zwiększonych kosztów działalności |  |  |
| 53 | Klauzula zasiłku dziennego |  |  |
| 54 | Klauzula czasowego zakresu ochrony |  |  |
| 55 | Klauzula zwiększenia sumy ubezpieczenia  |  |  |
| 56 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla kosztów leczenia |  |  |
| 57 | Klauzula kosztów leczenia stomatologicznego |  |  |
| 58 | Klauzula świadczenia za pobyt w szpitalu |  |  |

Część II

**Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 5 oraz następujące klauzule fakultatywne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr****klauzuli** | **Nazwa klauzuli** | **TAK/NIE** | **Uwagi** |
| 6 | Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania |  |  |
| 7 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  |  |
| 8 | Klauzula gwarantowanej sumy ubezpieczenia |  |  |
| 9 | Klauzula pokrycia kosztów wymiany zamków i zabezpieczeń |  |  |
| 10 | Klauzula zmiany definicji szkody całkowitej |  |  |
| 11 | Klauzula odpowiedzialności dla szkód kradzieżowych |  |  |
| 12 | Klauzula zabezpieczeń dla nowo nabytych pojazdów |  |  |
| 13 | Klauzula zwiększenia wartości rynkowej pojazdu |  |  |

**Wysokość franszyz/ udziałów własnych :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** |  **Rodzaj**  | **Wysokość** |
| **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk** |
| 1 |  franszyza integralna  |   |
| 2 |  franszyza redukcyjna  |   |
| 3 |  udział własny  |   |
| **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego** |
| 1 |  franszyza integralna  |   |
| 2 |  franszyza redukcyjna  |   |
| 3 |  udział własny  |   |
| **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej** |
| 1 |  franszyza integralna  |   |
| 2 |  franszyza redukcyjna  |   |
| 3 |  udział własny  |   |
| **Ubezpieczenia NNW** |
| 1 |  franszyza integralna  |   |
| 2 |  franszyza redukcyjna  |   |
| 3 |  udział własny  |   |
| **Ubezpieczenie autocasco** |
| 1 |  franszyza integralna  |   |
| 2 |  franszyza redukcyjna  |   |
| 3 |  udział własny  |   |

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 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 2023r. poz. 656).
4. 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 nie podlegam wykluczeniu z zapytania ofertowego na podstawie art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2023r. poz. 129 z późn. zm.).

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

1. ………………………………………..

2. ………………………………………..

3. ………………………………………..

**Uwagi do oferty:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..……

 Pieczątka i podpis Ubezpieczyciela