**Załącznik nr 1**

......................................................

(pieczęć Wykonawcy)

**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa i siedziba (adres) wykonawcy:…………………………………………….………………….

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

NIP ...................................................................., REGON ………………….………….…………….

Adres do korespondencji: …………………………………………………………………………….

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

Telefon: ………………………. Fax: ……………………….adres e-mail: …………………………

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**„Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników RCKiK we Wrocławiu , ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”** składamy niniejszą ofertę.

1. Oferujemy wykonanie usługi objętej zamówieniem za cenę zgodnie z poniższym zestawieniem:

| **Lp.** | | **Minimalny zakres Ubezpieczenia** | **Minimalna wysokość świadczenia w zł w ciągu roku polisowego** | **Oferowana**  ***wysokość świadczenia w zł w ciągu roku polisowego*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Zgon ubezpieczonego | | 25.500 zł |  |
| 2 | Zgon ubezpieczonego wskutek NW | | 51.000 zł |  |
| 3 | Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego | | 93.500 zł |  |
| 4 | Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy | | 93.500 zł |  |
| 5 | Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy | | 136.000 zł |  |
| 6 | Zgon ubezpieczonego wskutek zawału serca lub krwotoku śródmózgowego | | 42.500 zł |  |
| 7 | Zgon współmałżonka | | 8.500 zł |  |
| 8 | Zgon współmałżonka w wyniku NW | | 17.000 zł |  |
| 9 | Zgon dziecka własnego lub przysposobionego | | 2.550 zł |  |
| 10 | Zgon rodziców ubezpieczonego i rodziców współmałżonka lub i jego małżonka, b ojczyma albo macochy ubezpieczonego, jeżeli ojciec lub matka nie żyje | | 1.700 zł |  |
| 11 | Urodzenie się dziecka | | 850 zł |  |
| 12 | Urodzenie martwego dziecka | | 1700 zł |  |
| 13 | Osierocenie dziecka - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka ubezpieczonego – z tytułu zgonu ubezpieczonego | | 3.400 zł |  |
| 14 | Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany wskutek NW oraz zawału lub krwotoku śródmózgowego:  - za każdy 1 % trwałego uszczerbku  - za 100 % trwałego uszczerbku | | 340 zł  34000 zł |  |
|  |
|  |
| 15 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku do 14 dni | | 160 zł/dzień |  |
| 16 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku powyżej 14 dni | | 40 zł/dzień |  |
| 17 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego do 14 dni | | 200 zł/dzień |  |
| 18 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego powyżej 14 dni | | 40 zł/dzień |  |
| 19 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy do 14 dni | | 200 zł/dzień |  |
| 20 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy powyżej 14 dni | | 40 zł/dzień |  |
| 21 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy do 14 dni | | 240zł/dzień |  |
| 22 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy powyżej 14 dni | | 40zł/dzień |  |
| 23 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu do 14 dni | | 160 zł/dzień |  |
| 24 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu, powyżej 14 dni | | 40zł/dzień |  |
| 25 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany chorobą | | 40zł/dzień |  |
| 26 | Pobyt ubezpieczonego w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii | | 400 zł |  |
| 27 | Rekonwalescencja | | 20 zł/dzień |  |
| 28 | z tytułu ciężkiej choroby | | suma ubezpieczenia 4.000 zł |  |

1. **Cena łączna za zamówienia: (słownie):** ............................................................................................

.................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cena jednostkowa** – miesięczna składka ubezpieczeniowa za 1 ubezpieczoną osobę  (w zł) | **Ilość miesięcznych składek** | **Szacowana ilość**  **ubezpieczonych**  (osób) | **Cena** **łączna -** łączna składka ubezpieczeniowa  (w zł) |
| **1** | **2** | **3** | **4** = 1 x 2 x 3 |
|  | 24 | **217** |  |

1. Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone w SIWZ.
2. Oświadczamy, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami i warunkami określonymi w SIWZ.
3. Usługę objętą zamówieniem zobowiązujemy się realizować przez okres 24 miesięcy od początku okresu ubezpieczenia. Początek okresu ubezpieczenia – wg wskazania Zamawiającego, nie później niż pierwszy dzień 4 miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym zawarto umowę z wybranym wykonawcą.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SIWZ, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty; zobowiązujemy się spełnić wymienione   
   w specyfikacji wszystkie wymagania i żądania Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że akceptujemy warunki zawarte w SIWZ i załączonych do niej załącznikach, a zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest nie gorszy niż opisany w Rozdziale C SIWZ i spełnia postawione w nim wymagania minimalne.
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas 30 dni od upływu terminu składania ofert – wykazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
7. Ubezpieczenie będzie obsługiwać *(wskazanie placówki Wykonawcy obsługującej ubezpieczenie*

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

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

1. Oświadczamy, że zawarta w SIWZ treść wzoru umowy została przez nas zaakceptowana   
   i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
2. Oświadczamy, że oferta nie zawiera\* / zawiera\* *(niepotrzebne skreślić)* informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa (informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zostały zamieszczone w odrębnej kopercie stanowiącej załącznik do oferty, który nie może być udostępniany innym uczestnikom postępowania).
3. Przedmiot zamówienia zamierzamy **wykonać sami**/**przy pomocy podwykonawców**\**(niepotrzebne skreślić,* wskazać część zamówienia jaką będą wykonywać podwykonawcy)………………...……

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

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

1. Do ubezpieczeń będących przedmiotem zamówienia zastosowanie będą miały wymienione ogólne warunki ubezpieczenia oraz szczególne warunki ubezpieczenia (*należy wymienić warunki z podaniem nazwy, daty uchwalenia lub obowiązywania lub numeru uchwały, którą zostały ustalone bądź innego oznaczenia umożliwiającego identyfikację warunków)*, jeżeli takie występują*:*

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

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

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

1. Ofertę niniejszą składamy na ........... kolejno ponumerowanych zapisanych stronach.
2. Załącznikami do niniejszej oferty są\*:
3. Wzór umowy - zgodnie z **załącznikiem nr 2** do SIWZ,
4. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – zgodnie z **załącznikiem nr 3** do SIWZ,
5. oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych – zgodnie **z załącznikiem nr 4** do SIWZ,
6. oświadczenie w sprawie sytuacji finansowej wykonawcy zgodnie **z załącznikiem nr 5** do SIWZ,
7. aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
8. aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,
9. aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,
10. zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem lub inny dokument potwierdzający posiadanie uprawnień do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, jeżeli przepisy prawa nie przewidują konieczności posiadania zezwolenia,
11. w przypadku polegania na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów – dokument potwierdzający, iż Wykonawca będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia,
12. pełnomocnictwo do podpisania oferty, jeżeli nie wynika ono z przepisów prawa lub innych dokumentów załączonych do oferty,
13. pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawców w przypadku składania oferty wspólnej,
14. ogólne warunki ubezpieczenia dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli występują, (zaleca się także wymienienie warunków z podaniem nazwy, daty uchwalenia lub obowiązywania lub numeru uchwały, którą zostały ustalone bądź innego oznaczenia umożliwiającego identyfikację warunków),
15. szczególne warunki ubezpieczenia, jeżeli występują, (zaleca się także wymienienie warunków z podaniem nazwy, daty uchwalenia lub obowiązywania lub numeru uchwały, którą zostały ustalone bądź innego oznaczenia umożliwiającego identyfikację warunków),
16. informacja zgodnie z art. 26 ust. 2d ustawy Prawo zamówień publicznych (oświadczenie wykonawcy w sprawie przynależności do grupy kapitałowej) - zgodnie **z załącznikiem nr** 6 do SIWZ,
17. ...........................................................................................................................................
18. …………………………………………………………………………………………

\**W razie potrzeby proszę odpowiednio o uzupełnienie lub wykreślenie.*

......................................, dnia...........................................

.....................................................................................................................

*(pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

**Załącznik nr 2**

**WZÓR UMOWY**

**UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE pracowników RCKiK we Wrocławiu , ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

**Nr ………………….**

zawarta w dniu ..................................... we Wrocławiu pomiędzy Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9, wpisanym pod nr do…………………………

NIP …………………………., REGON …………………………., zwanym, reprezentowaną przez:

………………………………………………………………………………..

zwanym w dalszej części umowy „Ubezpieczającym”

a .................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

zwanym dalej „Ubezpieczycielem” reprezentowanym przez upełnomocnionych przedstawicieli:

1. .................................................................................................................
2. .................................................................................................................

**Umowa została zawarta z wykonawcą, którego oferta została wybrana w przeprowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego (znak sprawy:** 03/P/2014**) na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759 z późn. zm.).**

**§ 1**

1. Niniejsza umowa generalna reguluje zasady współpracy pomiędzy Ubezpieczającym   
   i Ubezpieczycielem związane z realizacją ubezpieczeń objętych treścią niniejszej umowy.
2. Integralne części składowe niniejszej umowy stanowią:
3. specyfikacja istotnych warunków zamówienia,
4. kompletna oferta Ubezpieczyciela przyjęta przez Ubezpieczającego,
5. polisa ubezpieczenia lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, w tym ewentualne certyfikaty lub inne dokumenty potwierdzające ochronę dla każdego z ubezpieczonych,
6. szczególne warunki ubezpieczenia, jeżeli występują,
7. ogólne warunki ubezpieczenia.
8. W razie wątpliwości odnośnie zapisów umowy stosuje się te zapisy umowy ubezpieczenia, które są korzystniejsze dla Ubezpieczającego.
9. W ubezpieczeniach realizowanych w ramach niniejszej umowy będzie pośredniczył Broker ubezpieczeniowy – Akma Brokers Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach, Przedstawicielstwo   
   we Wrocławiu, ul. Kościuszki 108a/30, 50-441 Wrocław
10. Ogólne warunki ubezpieczenia oraz szczególne warunki ubezpieczenia, o których mowa w ust. 2 pkt 4 i 5 to *(nazwa, data uchwalenia lub obowiązywania lub numer uchwały, którą zostały ustalone bądź inne oznaczenie umożliwiające identyfikację warunków)*:
11. …………………………………………………………
12. …………………………………………………………
13. ………………………………………………………..….
14. ……………………………………………………..…..…
15. ……………………………………………………………
16. ……………………………………………..……….……

**§ 2**

* + 1. Na podstawie niniejszej umowy Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonym ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym przez Ubezpieczającego, zgodnym z zasadami niniejszej umowy.
    2. Przedmiotem umowy jest grupowe ubezpieczenie na życie (dalej: umowa ubezpieczenia) dla pracowników RCKiK we Wrocławiu, ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci(dalej: ubezpieczonych).
    3. Warunki umowy ubezpieczenia określone zostały w rozdziale C (część II) specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ) oraz w ofercie przetargowej (w formularzu oferty zawierającym oferowane warunki ubezpieczenia) stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
    4. Ubezpieczyciel potwierdzi zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem ubezpieczeniowym.
    5. Na wniosek ubezpieczonego Ubezpieczyciel potwierdzi również ochronę ubezpieczeniową odrębnym dla każdego z ubezpieczonych certyfikatem lub innym dokumentem ubezpieczeniowym. Termin wystawienia certyfikatu nie będzie dłuższy niż 7 dni od dnia wystąpienia ubezpieczonego z wnioskiem o jego wystawienie.
    6. Ogólne warunki ubezpieczenia oraz szczególne warunki ubezpieczenia, jeżeli występują, mają zastosowanie wyłącznie w zakresie nie uregulowanym przez SIWZ, ofertę Wykonawcy (Ubezpieczyciela) lub niniejszą umowę.
    7. Warunki umowy ubezpieczenia będą niezmienne przez cały okres ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 8 niniejszego paragrafu.
    8. Dopuszcza się wprowadzenie w warunkach umowy ubezpieczenia zmian korzystniejszych dla Ubezpieczonych – za zgodą obu stron niniejszej umowy.

**§ 3**

* 1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres 24 miesięcytj. od dnia ……………... do dnia …………………. r.
  2. Jeżeli do umowy ubezpieczenia w terminie 4 miesięcy od daty podpisania niniejszej umowy przystąpi mniej niż 40% szacowanej liczby ubezpieczonych, strony umowy na zasadzie porozumienia stron skrócą czas trwania umowy do 12 mc.
  3. Początek okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela jest tożsamy z początkiem okresu ubezpieczenia.
  4. W okresie ubezpieczenia ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej osobom, które przystąpiły do ubezpieczenia w zakresie określonym w ramach niniejszej umowy.

**§ 4**

* 1. Ubezpieczający przewiduje do ubezpieczenia 217 osób, jednakże Ubezpieczający nie gwarantuje, że przewidziane do ubezpieczenia osoby skorzystają z możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie w ramach niniejszej umowy. Przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie jest dobrowolne i Ubezpieczający nie może zobowiązać pracowników i ich rodzin do ubezpieczenia.
  2. Wykaz osób przystępujących do umowy ubezpieczenia zostanie sporządzony na podstawie złożonych wniosków (deklaracji) przystąpienia.
  3. W ciągu okresu obowiązywania umowy ubezpieczenia mogą następować zmiany liczby Ubezpieczonych. Zmiany te nie będą stanowiły zmiany umowy i konieczności jej aneksowania.

**§ 5**

* 1. Składka za ochronę ubezpieczeniową dla jednego Ubezpieczonego wynosi miesięcznie: ………. zł
  2. Wysokość składki nie będzie zmieniana w okresie ubezpieczenia i nie podlega waloryzacji. Dopuszczone jest jedynie obniżenie składki – za zgodą obu stron niniejszej umowy.
  3. Ostateczna wartość umowy uzależniona będzie od liczby Ubezpieczonych i liczby miesięcy ubezpieczenia każdej z osób. Będzie to suma składek miesięcznych za cały okres ubezpieczenia. Składka miesięczna to iloczyn ceny jednostkowej oraz liczby osób ubezpieczonych w danym miesiącu. Składka ta może się zmieniać w zależności od aktualnej liczby osób ubezpieczonych.
  4. Składka wynikająca z umowy ubezpieczenia płatna będzie miesięcznie i będzie przekazywana przez Ubezpieczającego w terminie do 20 dnia każdego miesiąca, następującego po miesiącu, za który jest należna. W przypadku, gdy dzień ten przypada na dzień uznany ustawowo za wolny od pracy termin zapłaty ulega przesunięciu do dnia następnego.
  5. Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa w stosunku do Ubezpieczonych, którzy nie złożyli oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia, a za które Ubezpieczający w sposób nie zamierzony nie przekazał składki za ubezpieczenie lub omyłkowo przekazał ją w innej wysokości.
  6. W przypadku stwierdzenia przez Ubezpieczyciela nieścisłości w dokumentach rozliczających składkę, w wykazie osób ubezpieczonych lub innych dokumentach związanych z rozliczaniem mniejszej umowy przekazywanych przez Ubezpieczającego bądź w wysokości przekazywanych składek, Ubezpieczyciel poinformuje o tym fakcie Ubezpieczającego celem wyjaśnienia tych nieścisłości. Ewentualna zaległa składka zostanie przekazana Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego niezwłocznie po wyjaśnieniu omyłki, a ewentualna nadpłata składki zostanie zwrócona Ubezpieczającemu przez Ubezpieczyciela niezwłocznie po stwierdzeniu nadpłaty.
  7. Składki będą przekazywane na rachunek bankowy podany przez Ubezpieczyciela.
  8. Za dzień zapłaty składki uważany będzie dzień obciążenia rachunku Ubezpieczającego.
  9. Z tytułu wykonania niniejszej umowy Ubezpieczający zapłaci Ubezpieczycielowi maksymalnie: ………………., słownie: ………………………….…...(**przy założeniu, że do ubezpieczenia przystąpi 217 osób).**

**§ 6**

* 1. W sprawach związanych z realizacją niniejszej umowy osobą upoważnioną do kontaktów ze strony Ubezpieczającego jest:

..........................................................................

tel. ………………….., fax. ................................

* 1. W sprawach związanych z realizacją niniejszej umowy osobą upoważnioną do kontaktów ze strony Ubezpieczyciela jest:

.............................................................

tel. (071) ……….…….., fax. (0-71) ………………..

* 1. W trakcie realizacji umowy każda ze stron zobowiązana jest przekazać drugiej stronie informacje o zmianie osoby upoważnionej do kontaktów. Zmiany osób upoważnionych do kontaktów nie stanowią zmiany umowy i nie wymagają aneksu do umowy.
  2. Pracownikom Ubezpieczającego przez niego wskazanym za wykonywanie obowiązków określonych w SIWZprzysługuje wynagrodzenie w wysokości 8%, kurtaż brokerski – 2% składek przekazanych za dany miesiąc kalendarzowy. Wynagrodzenie płatne będzie na podstawie rozliczenia przedkładanego Wykonawcy do końca miesiąca, za który przekazana została składka. Wynagrodzenie za dany miesiąc płatne będzie w terminie do **12 dnia** następnego miesiąca.

**§ 7**

* 1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
  2. Zmiana umowy jest dopuszczalna wyłącznie w przypadkach określonych w niniejszej umowie, w szczególności w przypadkach:

1. gdy ulegnie zmianie stan prawny w zakresie dotyczącym realizowanej umowy, który spowoduje konieczność bądź umożliwi zmianę sposobu realizacji umowy,
2. w przypadku obniżenia składki lub innych zmian korzystnych dla Ubezpieczającego / Ubezpieczonego – za zgodą obu stron niniejszej umowy,
3. w przypadku, gdy zmiany dotyczą nieistotnych postanowień umowy tj. zmian, o których wiedza na etapie postępowania o udzielenie zamówienia nie miałaby wpływu na krąg podmiotów ubiegających się o udzielenia zamówienia czy też na wynik postępowania przetargowego.
   1. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy w przypadkach określonych w kodeksie cywilnym oraz w razie zaistnienia przesłanek określonych w art. 145 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2010r, Nr 113, poz 759.).

**§ 8**

Niniejsza umowa stanowi dokument ubezpieczenia w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.

**§ 9**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655) oraz inne odpowiednie przepisy prawne.

**§ 10**

Spory pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Ubezpieczającego.

**§ 11**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 12**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Ubezpieczającego i jeden dla Ubezpieczyciela.

**UBEZPIECZYCIEL: UBEZPIECZAJĄCY:**

Załączniki:

* + 1. wyciąg z SIWZ zawierający opis przedmiotu zamówienia (Rozdział C „Opis przedmiotu zamówienia - wymagania zamawiającego”, część II „Rodzaje ubezpieczeń”), uwzględniający ewentualne modyfikacje SIWZ w tym zakresie i zmiany wynikające z zaoferowanych warunków w ofercie wykonawcy
    2. wyciąg z oferty przetargowej ubezpieczyciela zawierający formularz oferty i formularz „oferowane warunki ubezpieczenia” (wg wzorów załącznika nr 1 do SIWZ).
    3. dołączone do oferty szczególne warunki ubezpieczenia.

**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „„Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników RCKiK we Wrocławiu , ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

oświadczamy, że**:**

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

(nazwa i adres Wykonawcy)

nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie przesłanek, o których mowa w art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759 z późn. zm.).

......................................, dnia...........................................

.........................................................................................................

*(pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

**Załącznik nr 4**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU OKREŚLONYCH W ART. 22 UST. 1 USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników RCKiK we Wrocławiu , ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci” oświadczamy, że:**

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(nazwa i adres Wykonawcy)

spełnia warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

......................................, dnia...........................................

...........................................................................................................

*(pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

**Załącznik nr 5**

**OŚWIADCZENIE** **W SPRAWIE SYTUACJI FINANSOWEJ WYKONAWCY**

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników RCKiK we Wrocławiu , ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci” oświadczamy, że:**

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(nazwa i adres Wykonawcy)

znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, tj. zgodnie z wymogami ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010r. Nr 11, poz. 66 z późn. zm.):

* posiada na dzień 30.06.2013r. pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi co najmniej 100%,
* posiada na dzień 30.06.2013r. środki własne w wysokości co najmniej 100 % kapitału gwarancyjnego,
* posiada na dzień 30.06.2013r. pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami.

......................................, dnia...........................................

.....................................................................................................................

*(pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

**Załącznik nr 6**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**W TRYBIE ART. 26 UST. 2D USTAWY PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

**(W SPRAWIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ)**

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników RCKiK we Wrocławiu , ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

,

............................................................................................................................

............................................................................................................................

(nazwa i adres Wykonawcy)

oświadczamy, że na dzień składania ofert\*:

**nie należę do grupy kapitałowej\*\*** - w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz. 331, poz. 331, z późn. zm.) **\***.

**należę do grupy kapitałowej\*\***- w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz. 331, poz. 331, z późn. zm.), w której skład wchodzą następujące podmioty:

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

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

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

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

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

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

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

........................., dnia..........................

........................................................................................................................

*(pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

*\* Zaznaczyć właściwe.*

*\*\* Zgodnie z art. 4 pkt 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) przez grupę kapitałową rozumie się wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.*