***Formularz ofertowy dotyczący ubezpieczenia Gmina Wierzchlas***

*………………………*

*miejscowość, data*

**Nazwa i adres Ubezpieczyciela:**

……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

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

Tel.:……………………………………..

Fax:……………………………………..

e-mail:.……………………...................

**Nazwa i adres Ubezpieczającego**

**Gmina Wierzchlas**

**Ul. Szkolna 7**

**98 – 324 Wierzchlas**

**O F E R TA**

Przedstawiając ofertę na ***ochronę ubezpieczeniową Gminy Wierzchlas*** zgodnie z programem ubezpieczenia oferujemy ubezpieczenie na następujących warunkach:

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

* ubezpieczenia majątkowe: od 20.04.2020 do 19.04.2022
* ubezpieczenia komunikacyjne: dwa okresy roczne, maksymalnie okres ubezpieczeń komunikacyjnych zakończy się 18.04.2023

**Cena łączna: ……………………… zł**

*słownie* .................................................................................................................

**Wysokość składek w poszczególnych ryzykach:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ryzyko ubezpieczeniowe** | **Składka** |
| Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk |  |
| Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego |  |
| Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (delikt i kontrakt) |  |
| Ubezpieczenie NNW osób skierowanych do robót publicznych, prac społecznie użytecznych, wolontariuszy |  |
| Ubezpieczenie NNW OSP |  |
| Ubezpieczenia komunikacyjne |  |

1. **Akceptujemy wszystkie klauzule obligatoryjne od nr 1 do 37 oraz następujące klauzule fakultatywne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **klauzuli** | **Nazwa klauzuli** | **TAK/NIE** | **Uwagi** |
| 38 | Klauzula automatycznego wyrównania sumy ubezpieczenia |  |  |
| 39 | Klauzula aktów terroryzmu |  |  |
| 40 | Klauzula strajków, rozruchów, zamieszek społecznych |  |  |
| 41 | Klauzula zaliczki na poczet odszkodowania |  |  |
| 42 | Klauzula funduszu prewencyjnego |  |  |
| 43 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla kosztów odtworzenia dokumentów |  |  |
| 44 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla przezornej sumy ubezpieczenia |  |  |
| 45 | Klauzula zniesienia limitów odpowiedzialności dla klauzul automatycznego pokrycia |  |  |
| 46 | Klauzula kompensacji sum ubezpieczenia |  |  |
| 47 | Klauzula zniżki z tytułu niskiej szkodowości |  |  |
| 48 | Klauzula uznania kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych |  |  |
| 49 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla szkód mechanicznych |  |  |
| 50 | Klauzula odpowiedzialności za długotrwałe oddziaływanie czynników |  |  |
| 51 | Klauzula odpowiedzialności w związku z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych |  |  |
| 52 | Klauzula wężykowa |  |  |
| 53 | Klauzula zwiększonych kosztów działalności |  |  |
| 54 | Klauzula zabezpieczeń dla nowo nabytych pojazdów |  |  |
| 55 | Klauzula zwiększenia sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu NNW |  |  |
| 56 | Klauzula rozszerzenia zakresu o zawał serca i udar mózgu |  |  |
| 57 | Klauzula automatycznego pokrycia w NNW OSP |  |  |
| 58 | Klauzula zwrotu kosztów badań lekarskich |  |  |
| 59 | Klauzula zwiększenia limitu odpowiedzialności dla kosztów leczenia |  |  |
| 60 | Klauzula kosztów leczenia stomatologicznego |  |  |
| 61 | Klauzula świadczenia za pobyt w szpitalu |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |  |

**2) Wysokość franszyz/ udziałów własnych :**

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 2019 r. poz. 381).
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.

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

1. ………………………………………..

2. ………………………………………..

3. ………………………………………..

**Uwagi do oferty:**

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

………………………………………………………………………..……

Pieczątka i podpis Ubezpieczyciela