

**ZAŁĄCZNIK NR 2.1. DO SIWZ  
SPECYFIKACJA CENOWA DLA CZĘŚCI 1**

.....  
*(Data i miejscowość)*

**ZAŁĄCZNIK NR 1  
do Formularza ofertowego dla CZĘŚCI 1 Zamówienia  
Znak sprawy: 1/2016/PCM**

**1. Okres ubezpieczeń:** od dnia 01.09.2016 r. do dnia 31.08.2019 r. (36 miesiące) - z podziałem na trzy okresy rozliczeniowe – zgodnie z zapisami punktu 2 Sekcji VIII SIWZ.

**2. Ogólne (Szczególne) Warunki Ubezpieczenia** mające zastosowanie w ubezpieczeniu (podać rodzaj warunków ubezpieczenia i datę uchwalenia/wejścia w życie):

2.1. Ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych:

.....

2.2. Ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu:

.....

2.3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk:

.....

2.4. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i z tytułu posiadanego mienia:

.....

**3. Sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjne), stawki i składki za ubezpieczenie według ryzyk opisanych w Załączniku A do SIWZ:**

**3.1. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych**

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia (z VAT)	Stawka w %	Składka roczna
I. 1) Budynki PCM Sp. z o.o	1 556 670,47 zł		
I. 2) Budynki dzierżawione od Starostwa Powiatowego	3 268 843,16 zł		
II. 1) Budowle PCM Sp. z o.o.	377 950,87 zł		
II. 2) Budowle dzierżawione od Starostwa Powiatowego	202 118,71 zł		
III. 1) Maszyny, urządzenia, wyposażenie PCM Sp. z o.o.	2 514 355,99 zł		



**3.2. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu**

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Stawka w %	Składka roczna
I. Maszyny, urządzenia, wyposażenie w tym sprzęt elektroniczny, sprzęt medyczny należące do PCM i osób trzecich.	20 000,00 zł		
II. Środki obrotowe	10 000,00 zł		
III. Gotówka od kradzieży z włamaniem	10 000,00 zł		
IV. Gotówka od rabunku w lokalu	10 000,00 zł		
V. Gotówka w transporcie	10 000,00 zł		
VI. Mienie pracownicze	10 000,00 zł		
VII. Kradzież zwykła	10 000,00 zł		
<b>3.2.1. Łączna składka roczna za ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu</b>			

Okres ubezpieczenia (rozliczeniowy)	Łączna składka roczna - zgodnie z pozycją 3.2.1. odpowiednio za okres 1), 2) i 3)
Okres 1)	
Okres 2)	
Okres 3)	
<b>3.2.2. Łączna składka za ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu za trzy okresy = suma składek za okres 1), 2) i 3)</b>	

**3.3. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk**

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia (z VAT)	Stawka w %	Składka roczna
Sprzęt elektroniczny niemedyczny stacjonarny- PCM Sp. z o.o. - wg ŚT- (gr 491 - 6	338 584,05 zł		
Sprzęt elektr. medyczny - PCM Sp. z o.o.- wg wykazu ŚT - gr 802	1 222 321,97 zł		
Sprzęt elektr. medyczny-przenośny - PCM Sp. z o.o.- wg wykazu ŚT - WYPOSAŻENIE KARETKI ( gr 802)	153 962,30 zł		
Sprzęt elektroniczny niemedyczny- PCM Sp. z o.o.- wg niskocennych ŚT	25 965,65 zł		

Sprzęt elektroniczny medyczny – PCM Sp. z o.o- wg wyk. niskocennych ŚT	17 473,90 zł		
Defibrylator – SE używany z Województwa Łódzkiego- wg wykazu ST Dzierżawione	32 046,56 zł		
Limit dla pozostałego sprzętu przenośnego na szkody poza lokalizacją	10 000,00 zł		
Limit dla elementów elektronicznych ( w dźwigach, stanowiskach do restytucji)	10 000,00 zł		
Koszty odtworzenia danych i oprogramowania	150 000,00 zł		
<b>3.3.1. Łączna składka za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk oraz kosztów odtworzenia danych i oprogramowania</b>			

Okres ubezpieczenia ( rozliczeniowy)	Łączna składka roczna za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego oraz kosztów odtworzenia danych i oprogramowania – zgodnie z pozycją 3.3.1 odpowiednio za okres 1), 2) i 3)
Okres 1)	
Okres 2)	
Okres 3)	
<b>3.3.2. Łączna składka za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego oraz kosztów odtworzenia danych i oprogramowania za trzy okresy = suma składek za okres 1), 2) i 3)</b>	

#### **3.4. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego prowadzącego działalność leczniczą**

Okres ubezpieczenia (rozliczeniowy)	Składka roczna odpowiednio za okres 1), 2) i 3)
Okres 1)	
Okres 2)	

Okres 3)	
<b>3.4.1.</b> Łączna składka za obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego prowadzącego działalność leczniczą za trzy okresy = suma składek za okres 1), 2) i 3)	

**3.5. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i z tytułu posiadanego mienia**

Okres ubezpieczenia (rozliczeniowy)	Składka roczna odpowiednio za okres 1) 2) i 3
Okres 1)	
Okres 2)	
Okres 3)	
<b>3.5.1.</b> Łączna składka za dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i z tytułu posiadanego mienia = suma składek za okres 1), 2) i 3)	

**4. Składka łączna za ubezpieczenie wszystkich ryzyk dla Części 1 = suma składek łącznych dla poszczególnych ryzyk za 36 miesięczny okres Umowy (trzy okresy rozliczeniowe – zgodnie z punktem 1) podanych odpowiednio w pozycjach 3.1.2., 3.2.2., 3.3.2., 3.4.1., 3.5.1.,**  
wynosi: ..... PLN  
( słownie: .....zł)

**5. Klauzule fakultatywne (KF).**

Opis sposobu dokonywania akceptacji KF został określony w Sekcji XX pkt 3 ppkt 3.2. i 3.3. Włączenie KF, należy wskazać TAK.

Brak włączenia KF, należy wskazać NIE.

Brak oświadczenia w zakresie wskazanej KF (brak wypełnienia tabeli w kolumnie 04) zostanie uznany przez Zamawiającego za brak akceptacji (NIE). W takim przypadku Zamawiający przyzna 0 pkt.

<u>Lp.</u>	<u>Nazwa KF</u> (treść klauzul zgodnie z pkt 1.7.2. w Załączniku A do SIWZ)	<u>Liczba</u> <u>punktów za</u> <u>włączenie</u>	<u>Włączenie</u> <u>KF</u> <u>TAK/NIE</u>	<u>Uzyskana</u> <u>liczba</u> <u>punktów</u>
------------	---	--	---	--

		<b><u>KF</u></b>		
<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>
<b>1.</b>	<b>Klauzula limitu all Risk</b>	<b>6</b>		
<b>2.</b>	<b>Klauzula braku przydatności leków po szkodzie</b>	<b>4</b>		

.....  
(miejsce, data i podpis osoby/osób upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców  
wspólnie ubiegających się o udzielenie Zamówienia)