…………………………………………….…..

…………………………………………….…..

…………………………………………….....

Nazwa i adres Wykonawcy (Wykonawców)

**FORMULARZ OFERTOWY PAKIET 3**

 **Oświadczenia Wykonawcy**

1. Zapoznaliśmy się z warunkami udzielenia zamówienia publicznego na **usługę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora z tytułu** badania klinicznego pod nazwą: Prospektywne, randomizowanie, otwarte badanie kliniczne III fazy z zaślepieniem oceny punktu końcowego oceniające skuteczność i bezpieczeństwo stosowania cyklosporyny i metotreksatu u dzieci i młodzieży z atopowym zapaleniem skóry o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i **nie wnosimy do nich zastrzeżeń.**
2. **Oferujemy ubezpieczenie** odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora w zakresie Pakietu 3 **zgodnie
z warunkami określonymi w Załączniku nr 2 do SIWZ jako ZAKRES MINIMALNY** (obligatoryjny) **oraz dodatkowo w zakresie preferowanym** zgodnie z wypełnioną przez nas tabelą w części „PREFEROWANY ZAKRES UBEZPIECZENIA” niniejszego Formularza ofertowego.
3. Termin realizacji zamówienia: **4 lata i 8 miesięcy**
4. Wskazane w niniejszym Formularzu ofertowym **OWU lub inne wzorce umowy** będą mieć **zastosowanie
do zawartej umowy** **tylko w kwestiach nieuregulowanych** **w SIWZ**, a w odniesieniu do zakresu preferowanego w kwestiach nieokreślonych w niniejszym Formularzu ofertowym. **W przypadku sprzeczności** treści OWU lub innych wzorców umowy z postanowieniami określonymi w SIWZ lub w Formularzu ofertowym **strony związane są postanowieniami określonymi w SIWZ lub w Formularzu ofertowym**.
5. Składki określone w niniejszym Formularzu pozostaną bez zmian przez cały okres obowiązywania umowy.
6. Informujemy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą w okresie wskazanym w SIWZ.
7. Akceptujemy treść wzoru umowy stanowiącą **Załącznik nr 3c do SIWZ** i zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Wybór naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.

*Uwaga: jeżeli wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego należy skreślić powyższe oświadczenie i przedłożyć wykaz zawierający nazwę usługi, której świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz jej wartość bez kwoty podatku.*

1. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO.
2. Wykonawca *(jest/nie jest)* ……………….… mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem.

Do grupy tej zaliczane są przedsiębiorstwa: które ***zatrudniają mniej niż 250*** *osób i których* ***roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR*** *lub* ***roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR****.*

1. Osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym jest: .......................................................................................

nr telefonu/e-mail ..............................................................................................................................................

adres do korespondencji ………………………….……….……..……………………….………………………….…………………………..….

**UWAGA: Prosimy o wypełnienie wszystkich wykropkowanych miejsc.**

1. **KRYTERIUM - CENA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Składka podstawowa** – składka za planowaną liczbę uczestników badania 317 os. | **………..** |
| Przewidywana liczba dodatkowych uczestników badania | **składka za dodatkowego uczestnika badania** (o ile ma zastosowanie) | **Składka dodatkowa** przewidywana- składka za przewidywaną liczbę dodatkowych uczestników badania(o ile ma zastosowanie) |  |
| 32 osoby |  |
| **Składka łączna: podstawowa i dodatkowa** przewidywana o ile ma zastosowanie | **…………** |

**Łączna cena** (składka)za cały okres realizacji zamówienia za wszystkich uczestników badania
z uwzględnieniem składki za przewidywaną liczbę dodatkowych uczestników badania wynosi: …................................................... zł, w tym VAT zwolniony.

Składka podstawowa będzie płatna w terminie 14 dni od dnia wystawienia polisy.

Składka dodatkowa, o ile ma zastosowanie, będzie płatna po zakończeniu okresu rekrutacji uczestników badania, za rzeczywistą liczbę dodatkowych uczestników badania.

1. **KRYTERIUM - PREFEROWANY ZAKRES UBEZPIECZENIA**

**KLAUZULA PRZEDŁUŻENIA OCHRONY**

Wykonawca obowiązany jest **wypełnić tylko jedną z kolumn** „2”, „3” albo „4”, wpisując słowo **„TAK”**w odpowiedniej kolumnie.

* Klauzula przyjęta w całości w treści opisanej w SIWZ otrzyma ilość punktów wskazaną w poniższej **tabeli** zależną
od wariantu długości okresu bezskładkowego przedłużenia ochrony, który Wykonawca zaoferował (zaznaczona odpowiedź „tak” w kolumnie „2” albo „3”„akceptujemy w treści opisanej w SIWZ – oferujemy przedłużenie o:”).
* Każda klauzula odrzucona nie otrzyma punktów (zaznaczona odpowiedź „tak” w kolumnie „4” „odrzucamy klauzulę”).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Treść klauzuli | Akceptujemy w treści opisanej w SIWZ – oferujemy przedłużenie o: | Odrzucamy klauzulę |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Klauzula bezskładkowego przedłużenia ochrony** W sytuacji gdy w ustalonym okresie badania Badaczom nie udało się zrekrutować do badania uczestników w liczbie planowanej, okres ochrony ubezpieczeniowej zostanie na wniosek Ubezpieczającego przedłużony **bezskładkowo** o: | wariant 1:6 miesięcy | wariant 2:1 rok |  |
|  |  |
| Liczba należnych punktów: | 2 | 5 | 0 |

W kwestiach nieuregulowanych w SIWZ lub niniejszym Formularzu ofertowym do umowy będą mieć zastosowanie poniżej wymienione OWU lub inne wzorce umowy

*(Należy podać symbol lub inne oznaczenie OWU lub innego wzorca umowy)*

a.       …………………………………………….…………………………………………….

b.       …………………………………………….…………………………………………….

**Załączniki do Formularza ofertowego *(uzupełnić jeśli dotyczy):***

*(****Wymagane oświadczenia lub dokumenty,*** *wymienione w rozdziale VII SIWZ, nie są przez Zamawiającego uważane za Załączniki do Formularza ofertowego)*