

## ZALĄCZNIK NR 1

Dotyczy Konkursu na Brokera Ubezpieczeniowego - Nr .....

### FORMULARZ OFERTOWY

Konkurs na Brokera ubezpieczeniowego dla Uniwersytecki Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego w Wrocławiu

Oferent / broker .....

Tel....., e-mail.....

### O F E R T A

Nawiązując do ogłoszenia o konkursie na brokera ubezpieczeniowego Nr ..... upoważniamy Panią/Pana.....

(imię i nazwisko)

do reprezentowania brokera w konkursie (w załączeniu stosowne Pełnomocnictwo).

#### 1. Dane dotyczące Oferenta/Brokera:

Nazwa .....

Siedziba.....

Nr telefonu/ faks .....

Nr NIP.....

Nr REGON.....

Nr KRS.....

Nr zezwolenia na prowadzenie działalności brokerskiej.....

Lp.	Nazwa kryterium	Wartość
1	Koncepcja obsługi brokerskiej Zamawiającego w zakresie ubezpieczeń wraz z propozycją formy reakcji oraz sposobami rozwiązywania podstawowych problemów z zakresu obsługi ubezpieczeniowej i oferowanych usług dodatkowych wzmacniających politykę zarządzania ryzykiem:	TAK/NIE
2	Liczba publicznych podmiotów leczniczych o liczbie łóżek min. 400, w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.), udzielających świadczeń w ramach lecznictwa zamkniętego, którym świadczone usługi brokerskie w latach 2014-2018 (należy dołączyć referencje)	
3	Liczba jednostek z sektora finansów publicznych, którym świadczone usługi brokerskie w latach 2014-2018 /należy dołączyć referencje/:	
4	Liczba przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego o wartości większej lub równej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art.11 ust 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych na ubezpieczenie OC i majątkowe dla publicznych placówek lecznictwa zamkniętego i otwartego w latach 2014-2018:	
5	Liczba przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego o wartości większej lub równej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art.11 ust 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych na ubezpieczenie OC i majątkowe dla podmiotów innych niż wymieniono w § 3 ust 3 pkt c w latach 2014-2018:	
6	Liczba przeprowadzonych postępowań roszczeniowych o zadośćuczynienie i odszkodowanie w zakresie ubezpieczeń medycznych, obsługiwanych publicznych podmiotów leczniczych w latach 2016-2018:	
7	Liczba przeprowadzonych postępowań roszczeniowych o zadośćuczynienie i odszkodowanie w zakresie ubezpieczeń medycznych, obsługiwanych pozostałych podmiotów leczniczych w latach 2016-2018:	
8	Liczba przeprowadzonych postępowań o odszkodowanie w zakresie szkód majątkowych obsługiwanych publicznych podmiotów leczniczych w latach 2016-2018:	
9	Liczba osób zatrudnionych u Oferenta na umowę o pracę posiadających uprawnienia do wykonywania czynności brokerskich zgodnie z wymaganiami ustawowymi i wykonujących czynności brokerskie:	
10	Doświadczenie na rynku brokerskim (w latach):	
11.	Średni koszt polisy OC na jedno łóżko:	

2. Oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas podany w niniejszych warunkach konkursu.
4. Ofertę niniejszą składamy na..... kolejno ponumerowanych stronach.
5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oraz wykluczenia z organizowanych konkursów na okres kolejnych 5 lat oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty oraz dane opisują stan faktyczny i prawny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
6. Wykaz załączników do oferty:

- a).....
- b) .....
- c).....
- d) .....
- e).....
- f) .....
- g) .....
- h).....
- i).....
- j).....

7. Przyjmujemy do wiadomości i akceptujemy warunek Zamawiającego, że nie złożenie bądź nie uzupełnienie przez nas żądanych przez Zamawiającego dokumentów może spowodować odrzucenie oferty.

.....

Miejsce i data:

.....

( podpis upoważnionego przedstawiciela )