



Projekt „CheS – Chemik na Staż”

Załącznik nr I

OFERTA

Zamawiający:	Uniwersytet Śląski w Katowicach ul. Bankowa 12 40-007 Katowice			
Nazwa (firma) / imię i nazwisko Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie:				
Adres Wykonawcy:	Ulica, nr domu / nr lokalu:			
	Miejscowość i kod pocztowy:			
	Województwo:		Kraj:	
NIP:		REGON:		
Wysokość kapitału zakładowego: <i>(dot. Sp. z o.o.)</i>		Wysokość kapitału wpłaconego: <i>(dot. S.A.)</i>		
Adres do korespondencji: <i>(jeżeli jest inny niż podany powyżej)</i>				
Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:		Telefon:		
		e-mail:		

Odpowiadając na publiczne ogłoszenie o zamówieniu w postępowaniu nr **105877/2018** prowadzonego z wyłączeniem przepisów ustawy – Prawo zamówień publicznych p.n.:

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) max 30 stażystów w ramach projektu pt. „CheS – Chemik na staż”

składamy następującą ofertę:





Projekt „CheS – Chemik na Staż”

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i na zasadach zawartych w ogłoszeniu za łącznym wynagrodzeniem:

Cena jednostkowa netto PLN za 1 osobę (koszt składki za ubezpieczenie – suma ubezpieczenie 20.000,00)	Maksymalna liczba osobodni	Wartość netto w PLN	Stawka podatku VAT:	Wartość brutto w PLN
1	2	3 (kol. 1 x kol. 2)	4	5
	3690			

Cena oferty słownie:...../100

Zakres polisy:

Świadczenie na wypadek 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia, a w przypadku częściowego uszczerbku, taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku,
Świadczenie na wypadek śmierci na skutek następstw nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w ciągu 2 lat po wypadku – 100% sumy ubezpieczenia,
Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyko zawałów serca i wylewów (krwotoków śródmózgowych),
Zwrot udokumentowanych kosztów nabycia protez oraz specjalnych środków ochronnych i pomocniczych – do 10% sumy ubezpieczenia,
Zwrot udokumentowanych kosztów leczenia (poniesionych na terenie RP) związanych z NNW – do 20% sumy ubezpieczenia,

Rodzaj dokumentu na podstawie którego zostanie zrealizowana płatność: **polisa**

1. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia w terminie 18.06-30.11.2018
2. Akceptujemy warunki płatności podane w ogłoszeniu.
3. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym, w celu realizacji umowy jest:

p....., tel.:....., e-mail:.....

.....
data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy

