**Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego**

**UMOWA …………..**

W dniu ................................................... 2022 r. w Malborku, pomiędzy:

**Miasto Malbork**, Pl. Słowiański 5, 82-200 Malbork, NIP 579-22-30-763,

za pośrednictwem Odbiorcy: **Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Malborku**,

82 – 200 Malbork, ul. Słowackiego 74

reprezentowanym przez:

Pana mgr **Jacka Wojtuszkiewicz** – Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Malborku zwanym dalej w umowie „**Zamawiającym”**

a

...............................................................................................................................................................,z siedzibą:.............................................................................................................................................., ul............................................................................................................................................................, posiadającym nr NIP:............................., nr REGON: ….................., zwanym dalej „*Wykonawcą*”, zaś wspólnie zwanych *„Stronami”*, została zawarta umowa następującej treści:

**§ 1**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Na warunkach niniejszej umowy Wykonawca udzieli ochrony w zakresie dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób świadczących usługi w zakresie asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej..
2. Szczegółowy zakres przedmiotu umowy reguluje pkt II (Opis przedmiotu zamówienia) Zapytania ofertowego z dnia …………. stanowiący integralną część niniejszej umowy.

**§ 2**

**WYKONYWANIE USŁUG**

1. Wykonawca zobowiązuje się do należytego wykonania usługi zgodnie z ustawą z dnia
11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2021 roku, poz. 1130)
2. Wykonawca oświadcza, że posiada wszelkie niezbędne przewidziane przepisami prawa uprawnienia oraz zezwolenia wymagane przy wykonywaniu usługi.
3. Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia polis ubezpieczenia nie później niż z datą 01.04.2022 oraz dostarczenie ich Zamawiającemu najpóźniej w dniu 01.04.2022 .

**§ 3**

**TERMIN REALIZACJI UMOWY**

Okres ochrony ubezpieczeniowej będzie obowiązywał 01.04.2022 r. do 31.12.2022 r.

**§ 4**

**SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA**

1. Za realizację przedmiotu umowy, Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie
w wysokości………………….………………………………..
(słownie: ................................................................................................................................................)
2. Przedmiot umowy zwolniony jest z podatku VAT – zgodnie z załącznikiem nr 4 do ustawy
z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług (tekst jednolity Dz.U. 2021
poz. 685), o którym mowa w Dziale VIII, Rozdział 2, art. 43, pkt 37).
3. Cena umowy zawiera całkowity koszt przedmiotu zamówienia, obejmujący wszystkie koszty związane z realizacją zadania niezbędne do jego wykonania, z uwzględnieniem wszystkich opłat.
4. Zapłata będzie dokonywana przez Zamawiającego przelewem na konto Wykonawcy podane w polisie ubezpieczeniowej.
5. Za termin zapłaty uznaje się dzień, w którym Zamawiający polecił swemu bankowi przelać
na rachunek Wykonawcy kwotę wynikającą z polis ubezpieczeniowych.
6. Zaproponowana w ofercie cena jest wiążąca dla obu stron.
7. W przypadku zmiany liczby asystentów objętych ubezpieczeniem Zamawiającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
8. Zwrot składki przysługuje za okres od dnia następnego po dniu zmiany liczby asystentów.
9. Kwota zwrotu składki dla wszystkich ryzyk wynosi 1/365 składki rocznej za każdy niewykorzystany dzień ochrony.
10. Zwrot składki nie będzie pomniejszony o jakąkolwiek opłatę manipulacyjną.

**§ 5**

**ODPOWIEDZIALNOŚĆ STRON UMOWY**

1. Zamawiający może żądać od Wykonawcy kar umownych:
2. z tytułu nie przystąpienia do realizacji umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy – w wysokości 10% ceny zamówienia, o której mowa w § 4 ust. 1,
3. za rozwiązanie przez Stronę umowy w trakcie jej realizacji, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy – w wysokości 10% ceny niezrealizowanego zamówienia, określonej na dzień odstąpienia od umowy.

**§ 6**

**ROZWIĄZANIE UMOWY**

1. W przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego, Wykonawcy należy się składka
za okres, w którym udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
2. W razie wypowiedzenia umowy przez Zamawiającego nie będą potrącane koszty manipulacyjne.

**§ 7**

**OSOBY DO KONTAKTÓW I NADZORU**

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktów z Wykonawcą w okresie realizacji niniejszej umowy są:

1. p. Ewa Falkiewicz i p. Liliana Topyło, nr tel. 55 647 27 81 w. 35,
e-mail: efalkiewicz@mops.malbork.pl

**§ 8**

**ZMIANA POSTANOWIEŃ UMOWY**

Strony zobowiązują się niezwłocznie poinformować wzajemnie o każdej zmianie danych adresowych, w tym również numerów telefonów lub faksu. W przypadku nie powiadomienia
o takiej zmianie wszelkie doręczenia dokonane na adres dotychczasowy uznaje się za skuteczne,
a Strona, która nie poinformowała o zmianie odpowiada za wynikłą szkodę.

**§ 9**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wszelkie zmiany, jakie strony chciałyby wprowadzić do ustaleń wynikających z niniejszej umowy wymagają formy pisemnej i zgody obu stron pod rygorem nieważności takich zmian.
2. Strony oświadczają, iż Zamawiający może jednostronnie w trakcie trwania umowy zmienić postanowienia umowy w zakresie regulacji prawnych wprowadzonych w życie po dacie podpisania umowy, wywołujących potrzebę zmiany umowy, wraz ze skutkami wprowadzenia takiej zmiany.
3. Ewentualne spory mogące wynikać z umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane przez sądy właściwe ze względu na siedzibę Zamawiającego.
4. W sprawach nieuregulowanych umową będą miały zastosowanie przepisy ustawy z dnia
23 kwietnia 1964 roku kodeks cywilny.
5. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**§ 10**

**ZAŁĄCZNIKI**

Załącznikami do niniejszej umowy stanowiącymi jej integralną część są:

1. Zapytanie ofertowe
2. Formularz cenowy – Załącznik Nr 1
3. Spełnienie warunków udziału w postępowaniu – Załącznik Nr 2
4. Informacja dotycząca ochrony i przetwarzania danych osobowych – Załącznik Nr 3
5. Oświadczenie o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie (w tym przestępstwa skarbowe) i korzystaniu z pełni praw publicznych – Załącznik Nr 4

 .................................................. ..................................................

 *(Zamawiający) (Wykonawca)*