**NỘI DUNG BÁO PHÍ BẢO HIỂM MỜI BÁO GIÁ**

*(Kèm theo Thông báo số 156/TB-TTYT ngày 19/02/2024*

 *của TTTYT TX. Sông Cầu)*

**I. Người được bảo hiểm: Trung tâm Y tế thị xã Sông Cầu**

- Địa chỉ: 02 Phạm Văn Đồng, Xuân Yên, Sông Cầu, Phú Yên.

- Biển số: 78A-006.11, hiệu xe: Toyota; Số máy: 85249202TR; Số khung: JTF JX02PX05031163.

- Số chỗ ngồi: 08 chỗ; Năm sản xuất: 2013; Niên hạn sử dụng: 2033.

**II. Loại hình bảo hiểm, mức trách nhiệm, số tiền bảo hiểm và phí bảo hiểm:**

1. Bảo hiểm tai nạn dân sự của chủ xe cơ giới đối với người thứ ba và hành khách trên xe:

- Mức trách nhiệm đối với người: ……. VNĐ/người/vụ.

- Mức trách nhiệm đối với tài sản: ……… VNĐ/vụ

\* Phí bảo hiểm mục 1: ……….. VNĐ (Bao gồm VAT)

**2. Bảo hiểm tai nạn lái xe và người ngồi trên xe:**

- Mức trách nhiệm đối với người: ……. VNĐ/người/vụ.

\* Phí bảo hiểm mục 2: ……….. VNĐ (Bao gồm VAT)

**3. Bảo hiểm vật chất xe:**

- Giá trị thực tế của xe tại thời điểm tham gia bảo hiểm: …….. VNĐ

- Số tiền tham gia bảo hiểm xe: …………. VNĐ.

- Năm sản xuất: 2013.

- Mức miễn thường có khấu trừ: …….. VNĐ/vụ tổn thất.

\* Phí bảo hiểm mục 3: ……….. VNĐ (Bao gồm VAT)

- Đính kèm nội dung điều khoản bảo hiểm mở rộng.

- Không khấu hao vật tư thay mới.

**4. Tổng phí bảo hiểm:**

- Giá phí bảo hiểm phải bảo gồm tất cả các loại thuế, phí, lệ phí, chi phí vận chuyển và các chi phí khác để thực hiện gói thầu.

- Báo giá này có hiệu lực trong vòng: …. Ngày, kể từ ngày … tháng … năm

- Chúng tôi cam kết:

+ Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

+ Giá trị gói dịch vụ cung cấp nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về canh tranh, bán phá giá.

 - Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

 *………….., ngày …. tháng ….. năm*

 **Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp**