

PREGLED POSTUPKA #103238

1 PODACI O NARUČIOCU

Naziv naručioca	DRŽAVNA REVIZORSKA INSTITUCIJA
PIB	02413540
E-mail	dri.predsjednik@dri.co.me
Telefon	020/407-407
Internet adresa	www.dri.co.me
Fax	020/407-440
Adresa	Bulevar Svetog Petra Cetinjskog 145
Grad	Podgorica
Poštanski broj	81000

2 OSNOVNI PODACI

Opis predmeta javne nabavke	Usluge osiguranja od nesreća i zdravstveno osiguranje
Status	U toku
Vrsta predmeta	Usluge
Vrsta postupka	Jednostavna nabavka
Službenik za javne nabavke	Radovan Šćepanović
Kontakt	068 222 245
Datum objave	10.11.2025. 09:00
Napomena	-

3 FAZE U POSTUPKU

Vrsta faze	Opis	Početak podnošenja	Kraj podnošenja	Datum otvaranja	Status
Zahtjev za podnošenje ponuda	Zahtjev za podnošenje ponuda za nabavku usluga osiguranja od nesreća i zdravstveno osiguranje	10.11.2025 09:00	17.11.2025 10:30	17.11.2025 10:30	U toku

4 DODATNE INFORMACIJE

Predmet javne nabavke se nabavlja	kao cjelina
Posebni oblici javne nabavke	
Okvirni sporazum	Ne
Dinamički sistem nabavki	Ne
Elektronska aukcija	Ne
Elektronski katalog	Ne
Nabavka se sprovodi kao	
Zajednička nabavka	Ne
Centralizovana nabavka	Ne
Nabavka je	
Zelena	Ne
Društveno odgovorna	Ne

5 STAVKE PLANA

Godina	Opis	Vrijednost nabavke	Vrijednost PDV	Okvirni sporazum	Vrijednost OS	Vrijednost PDV OS	Vrsta postupka
2025	DRŽAVNA REVIZORSKA INSTITUCIJA Usluge osiguranja od nesreća i zdravstveno osiguranje 66512000 - Usluge osiguranja od nesreća i zdravstvenog osiguranja	8.500,00 EUR	0,00 EUR	-	-	-	Jednostavna nabavka

6 USLOVI ZA UČEŠĆE U POSTUPKU I ZAHTJEVI U POGLEDU NAČINA IZVRŠAVANJA PREDMETA NABAVKE

Opis	Tip uslova / zahtjeva
U postupku jednostavne nabavke može da učestvuje samo privredni subjekt koji posjeduje ovlašćenje (dozvola, licenca, odobrenje ili drugi akt) u skladu sa zakonom što se dokazuje dostavljanjem ovlašćenja za obavljanje djelatnosti koja je predmet nabavke (dozvola, licenca, odobrenje ili drugi akt nadležnog organa za obavljanje djelatnosti koja je predmet nabavke) – Dozvola za obavljanje poslova neživotnog osiguranja, shodno članu 33 Zakona o osiguranju („Sl.list“, br.78/06, 19/07, 40/11, 45/12, 6/13, 55/16, 146/21 i 34/24), koju izdaje Agencija za nadzor osiguranja.	Uslovi za obavljanje djelatnosti
Izjava Obrazac 2: Privredni subjekat dužan je dostaviti Izjavu ponuđača o ispunjenosti uslova utvrđenih zahtjevom i nepostojanju sukoba interesa, potpisanu od strane ovlašćenog lica ponuđača. Izjava se daje na obrascu 2, koji se preuzima putem posebnog aplikativnog dijela elektronskog sistema javnih nabavki, shodno članu 9 stav 10 Pravilnika o načinu sprovođenja jednostavnih nabavki („Službeni list Crne Gore“, broj 016/23, 020/23, 036/23, 114/23, 049/24 i 114/24).	Obrazac 2
Rok izvršenja ugovora je 12 (dvanaest) mjeseci od dana zaključivanja ugovora o osiguranju- polise osiguranja.	Rok izvršenja ugovora
Mjesto izvršenja ugovora je Podgorica, Crna Gora.	Mjesto izvršenja ugovora
Rok plaćanja je u roku od 30 (trideset) dana od dana dostavljanja uredne mjesečne fakture. Faktura mora sadržati broj ugovora po kojem se plaćanje vrši.	Rok plaćanja
Način plaćanja je virmanski, u 12 (dvanaest) mjesečnih rata.	Način plaćanja

Ponuđač je dužan da dostavi uslove osiguranja i to: o Opšte uslove za osiguranja za osiguranje lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode); o Uslove za kolektivno-kombinovano osiguranje zaposlenih (radnika) od posledica nesrećnog slučaja; o Opštu tablicu invaliditeta sa procentima o Uslove za osiguranje lica za slučaj hirurške intervencije (operacije); o Uslove za osiguranje lica za slučaj težih bolesti i posledica težih bolesti.	Drugi uslovi
Ponuđač je dužan dostaviti Izjavu potpisanu od strane ovlašćenog lica, sledeće sadržine: Ovim izjavljujemo da ponuđač _____ osiguranje ad, za postupak jednostavne nabavke br. _____, od _____ god. i dostavljenoj ponudi ,bezuslovno prihvata Prilog polisi osiguranja za Kolektivno osiguranje zaposlenih lica Državne revizorske institucije od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) i Dopunsko kolektivno zdrastveno osiguranje zaposlenih lica Državne revizorske institucije i sve uslove definisane Prilogom polisi osiguranja, da odredbe priloga polisi osiguranja imaju veće pravno dejstvo od odredbi pripadajućih Opštih i Posebnih uslova osiguranja pojedinačnog osiguranog rizika koji Ponuđač sklopi sa Naručiocem. u slučaju da su odredbe navedene u prilogu polisi osiguranja u suprotnosti sa opštim i posebnim uslovima _____ osiguranja ad Podgorica. Prilog polisi osiguranja Kolektivno - kombinovano osiguranje zaposlenih lica od posledica nesrećnog slučaja (nezgode) br.: Odredbe ovog priloga polisi osiguranja imaju veće pravno dejstvo od odredbi pripadajućih Opštih i Posebnih uslova osiguranja pojedinačnog osiguranog rizika. -Pod nesrećnim slučajem podrazumijevaju se najmanje navedeni nesrećni slučajevi: Gaženje, Sudar, Udar električne energije ili groma, Pad, Okliznuće, Survavanje, Ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijama, Ubadanje nekim predmetom, Ujed neke životinje, Trovanje gutanjem otrova u hrani ili hemijskih sredstava, Infekcija povrede prouzrokovane nesrećnim slučajem, Trovanje usljed udisanja gasova ili otrovnih para, izuzev profesional-nih oboljenja; Opekotine vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetima, tečnostima ili parom, kisjelinama, lužinama i sl., Davljenje ili utapanje, Ubod insekta, izuzev ako je takvim ubodom prouzrokovana neka in-fektivna bolest, Gušenje ili ugušivanje usljed zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.), kao i usljed udisanja pare i gasova, osim profesionalnih oboljenja, Istegnuće mišića, iščašenje, pretrgnuće zglobnog vezivnog tkiva, prelom zdravih kostiju koji nastane usljed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja - ako su nastali usljed nepredviđenih spo-ljašnjih događaja i neposredno poslije povrede verifikovani u bolni-ci ili zdravstvenoj ustanovi, Djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, ako je osiguranik takvom djelovanju bio izložen, usljed nesrećnog slu-čaja koji se neposredno prije toga desio, usljed spasavanja ljudskog ži-vota, usljed takvih	

nepredviđenih okolnosti koje nije mogao spriječiti, Djelovanje rendgenskih i radijumskih zraka, ako nastupi naglo i iznenada, izuzev profesionalnih oboljenja, Udarac životinje, udar o kakav predmet. - Kolektivnim-kombinovanim osiguranjem zaposlenih lica od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) obuhvaćeni su svi zaposleni prema kadrovskoj evidenciji 24 časa bez vremenskog ograničenja svuda i na svakom mjestu (pri obavljanju i van obavljanja redovnog zanimanja), dakle u svako vrijeme i na svakom mjestu. -Kolektivno-kombinovano osiguranje zaposlenih od posljedica nesrećnog slučaja (nezgode) zaključuje se na bazi kadrovske evidencije, tj. bez naznačenja imena osiguranika. Svaki novozaposleni radnik smatra se osiguranim danom početka ugovora o radu ili ugovora o privremenim i povremenim poslovima sa poslodavcem. -Ukupan broj zaposlenih prema kadrovskoj evidenciji, u trenutku objavljivanja poziva je 83 zaposlenih lica. -Korisnik u slučaju smrti usled bolesti su zakonski naslednici. - Ugovoren je konačan obračun premije na kraju trajanja godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima. Ugovarač osiguranja je dužan u roku od 30 dana po isteku godine osiguranja da dostavi Osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnom stanju svih radnika na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja. Prosječno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja utvrđuje se na taj način, što se sabere brojno stanje radnika na kraju svakog mjeseca godine osiguranja za koju se vrši obračun premije, pa se dobijeni zbir podijeli sa 12. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječni broj Osiguranika (radnika) veći od broja koji je naveden u polisi, Ugovarač osiguranja je obavezan isplatiti razliku premije. Ako je taj broj manji, Osiguravač je obavezan da isplati razliku premije ugovaraču. Ugovarač je dužan osiguravaču staviti na uvid evidenciju i dokumentaciju iz koje se može utvrditi koliko je brojno stanje radnika, kao i visina obračunate i uplaćene premije. -Osiguranje se zaključuje bez učešća osiguranika u šteti. - Svi zaposleni su osigurani i za slučaj smrti usljed bolesti, bez isključenja za prethodno postojeća zdravstvena stanja. -Osiguravač je dužan da isplati cijelu osiguranu sumu za slučaj smrti od prvog dana početka trajanja osiguranja, tj. bez primjene pričeknog perioda-karence. -Ne priznaju se isključenja za osigurana lica na bolovanju, odnosno osiguranjem su obuhvaćena i lica koja se nalaze na bolovanju. -Odredbe o karenci-pričeknom periodu se ne primjenjuju ni kod jednog traženog rizika. -Ne priznaju se isključenja za osigurana lica po bilo kom osnovu usled infekcije i bolesti od virusa Covid 19 i njegovih mutacija. - Ponuđač prihvata plaćanje premije osiguranja nakon zaključenja ugovora, u skladu sa članom 1010 stav 2 stav 3 i stav 4 Zakona o obligacionim odnosima ("Sl. list Crne Gore", br. 47/08, 04/11, 22/17 i 123/24) -Prilikom određivanja trajnog gubitka opšte radne sposobnosti koristi se Opšta Tabela invaliditeta za određivanje trajnog gubitka opšte radne sposobnosti usljed nesrećnog slučaja sa procentima za isplatu osigurane sume.

Drugi uslovi

Prilog polisi osiguranja -Teške bolesti I Hirurške intervencije br. : Odredbe ovog priloga polisi osiguranja se smatraju ugovornim elementima ugovora o osiguranju i imaju veće pravno dejstvo od odredbi pripadajućih Opštih i Posebnih uslova osiguranja pojedinačnog osiguranog rizika. -Osiguranjem su obuhvaćena sva lica, bez prostornog i vremenskog ograničenja. - Osiguranje se ugovara na bazi kadrovske evidencije. Osnov za prijem osiguranika u osiguranje je prijem zaposlenog/osiguranika u radni odnos kod Ugovarača osiguranja, odnosno zaposleni se smatra osiguranim danom navedenim u ugovoru o radu kao dan početka radnog odnosa. - Ukupan broj zaposlenih prema kadrovskoj evidenciji, u trenutku objavljivanja poziva za jednostavne nabavke je 83 zaposlenih lica. -Ugovoren je konačan obračun premije na kraju trajanja godine osiguranja, konačni obračun premije vrši se prema prosječnom brojnom stanju osiguranika po mjesecima. Ugovarač osiguranja je dužan u roku od 30 dana po isteku godine osiguranja da dostavi Osiguravaču tačne i potpune podatke o brojnom stanju svih radnika na kraju svakog mjeseca za proteklu godinu osiguranja. Prosječno brojno stanje u toku jedne godine osiguranja utvrđuje se na taj način, što se sabere brojno stanje radnika na kraju svakog mjeseca godine osiguranja za koju se vrši obračun premije, pa se dobijeni zbir podijeli sa 12. Ako se tim obračunom utvrdi da je prosječni broj Osiguranika (radnika) veći od broja koji je naveden u polisi, Ugovarač osiguranja je obavezan isplatiti razliku premije. Ako je taj broj manji, Osiguravač je obavezan da isplati razliku premije ugovaraču. Ugovarač je dužan osiguravaču staviti na uvid evidenciju i dokumentaciju iz koje se može utvrditi koliko je brojno stanje radnika, kao i visina obračunate i uplaćene premije. - Osiguranje se zaključuje bez učešća osiguranika u šteti. - Osiguravač neće primjenjivati karencu za osiguranje od hirurških intervencija i težih bolesti i posledica težih bolesti ni kod jednog traženog rizika. - Osiguravač će vršiti isplate do visine ugovorene osigurane sume i za više težih bolesti koje se ustanove tokom godine osiguranja, a ne samo za jednu težu bolest. -Osiguravač će isplatiti ugovorenu osiguranu sumu za hirurške intervencije odnosno ugovoreni procenat osigurane sume za hirurške intervencije nezavisno od toga da li je isplaćena osigurana suma po osnovu teže bolesti i posljedica teže bolesti za koju je već isplaćena ugovorena osigurana suma ili njen ugovoreni procenat. -Osiguravač će isplatiti ugovorenu osiguranu sumu odnosno ugovoreni procenat osigurane sume nezavisno od toga da li će nakon hirurške intervencije osiguranik preminuti u nekom narednom periodu. - Ne priznaju se isključenja za osigurana lica po bilo kom osnovu usled infekcije i bolesti od virusa Covid 19 i njegovih mutacija. -Ponuđač prihvata plaćanje premije osiguranja nakon zaključenja ugovora, u skladu sa članom 1010 stav 2 stav 3 i stav 4 Zakona o obligacionim odnosima ("Sl. list Crne Gore", br. 47/08, 04/11, 22/17 i 123/24)

7 KRITERIJUMI ZA IZBOR NAJPOVOLJNIJE PONUDE

Opis
Cijena
SN - najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj smrti usled nezgode - 5 bodova : Osigurana suma za Smrt usljed nesrećnog slučaja od 17.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume prihvatljivu Naručiocu za slučaj Smrt usljed nesrećnog slučaja: Ponuda sa najvišom novčanom vrijednošću osigurane sume za slučaj smrti usled nezgode iz ponuda, izražena u eurima, dobija maksimalan broj bodova. Broj bodova za ostale ponude izračunava se prema formuli : $SN = (SN_{pon} / SN_{max}) \times 5$ gdje je: SN –broj bodova-za slučaj smrt usled nezgode SN max – najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Smrti usled nezgode iz ponuda izražena u eurima SN pon – iznos osigurane sume za slučaj smrti usled nezgode ponuđen od ponuđača čija ponuda se vrednuje
SB - najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj smrti usled BOLESTI - 5 bodova : Osigurana suma za Smrt usljed bolesti od 8.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume prihvatljivu Naručiocu za slučaj Smrt usljed bolesti: Ponuda sa najvišom novčanom vrijednošću osigurane sume za slučaj za slučaj smrti usled bolesti iz ponuda izražena u eurima, dobija maksimalan broj bodova. Broj bodova za ostale ponude izračunava se prema formuli : $SB = (SB_{pon} / SB_{max}) \times 5$ gdje je: SB –broj bodova-za slučaj smrt usled bolesti SB max – najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Smrti usled bolesti iz ponuda izražena u eurima SB pon – iznos osigurane sume za slučaj smrti usled bolesti ponuđen od ponuđača čija ponuda se vrednuje
TI- najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti): – 10 bodova ; Osigurana suma za Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti) od 34.000,00 Eur predstavlja donju granicu osigurane sume prihvatljivu Naručiocu za slučaj Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti) Ponuda sa najvišom novčanom vrijednošću osigurane sume za slučaj za slučaj Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti) iz ponuda izražena u eurima, dobija maksimalan broj bodova. Broj bodova za ostale ponude izračunava se prema formuli : $TI = (TI_{pon} / TI_{max}) \times 10$ gdje je: TI –broj bodova-za slučajTrajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti) TI max – najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti) iz ponuda izražena u eurima TI pon – iznos osigurane sume za slučaj Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti) ponuđen od ponuđača čija ponuda se vrednuje.

DN- najveći ponuđeni iznos osigurane sume za Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad): – 5 bodova ; Osigurana suma za Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad) od 3,00Eur predstavlja donju granicu osigurane sume prihvatljivu Naručiocu za slučaj Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad) Ponuda sa najvišom novčanom vrijednošću osigurane sume za slučaj Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad) iz ponuda izražena u eurima, dobija maksimalan broj bodova. Broj bodova za ostale ponude izračunava se prema formuli : $DN = DN_{pon} / DN_{max} \times 5$ gdje je: DN –broj bodova-za slučaj Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad) DN max – najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad) iz ponuda izražena u eurima DN pon – iznos osigurane sume za slučaj Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad) ponuđen od ponuđača čija ponuda se vrednuje.

TB- najveći ponuđeni iznos osigurane sume za Teže bolesti i posljedice težih bolesti – 10 bodova Osigurana suma za Teže bolesti i posljedice težih bolesti od 2.000,00eur predstavlja donju granicu osigurane sume prihvatljivu Naručiocu za slučaj Teže bolesti i posljedice težih bolesti Ponuda sa najvišom novčanom vrijednošću osigurane sume za slučaj Teže bolesti i posljedice težih bolesti iz ponuda izražena u eurima, dobija maksimalan broj bodova. Broj bodova za ostale ponude izračunava se prema formuli : $TB = (TB_{pon} / TB_{max}) \times 10$ gdje je: TB–broj bodova-za slučaj TB max – najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Teže bolesti i posljedice težih bolesti iz ponuda izražena u eurima TB pon – iznos osigurane sume za Teže bolesti i posljedice težih bolesti izražena u eurima ponuđena od ponuđača čija ponuda se vrednuje.

HI- najveći ponuđeni iznos osigurane sume za Hirurške intervencije – 10 bodova Osigurana suma za Hirurške intervencije od 2.000,00eur predstavlja donju granicu osigurane sume prihvatljivu Naručiocu za slučaj Hirurške intervencije Ponuda sa najvišom novčanom vrijednošću osigurane sume za slučaj Hirurške intervencije iz ponuda izražena u eurima, dobija maksimalan broj bodova. Broj bodova za ostale ponude izračunava se prema formuli : $HI = (HI_{pon} / HI_{max}) \times 10$ gdje je: HI –broj bodova-za slučaj Hirurške intervencije HI max – najveći ponuđeni iznos osigurane sume za slučaj Hirurške intervencije iz ponuda izražena u eurima HI pon – iznos osigurane sume za slučaj Hirurške intervencije izražena u eurima ponuđena od ponuđača čija ponuda se vrednuje.

8 PREDMET NABAVKE

Procijenjena vrijednost nabavke: **8.500,00 EUR**

TEHNIČKA SPECIFIKACIJA PREDMETA NABAVKE

	Opis predmeta nabavke	Bitne karakteristike predmeta nabavke	Količina
--	-----------------------	---------------------------------------	----------

1	Kolektivno-kombinovano osiguranje zaposlenih Državne revizorske institucije od posledica nesrećnog slučaja	Smrt usljed nesrećnog slučaja: Suma osiguranja po jednom zaposlenom 17.000,00 € (17.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje) Smrt usljed bolesti: Suma osiguranja po jednom zaposlenom 8.000,00 € (8.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje) Trajni invaliditet (doživotni gubitak opšte i radne sposobnosti): Suma osiguranja po jednom zaposlenom 34.000,00 € (34.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje) Troškovi liječenja (narušenje zdravlja koje zahtijeva ljeakarsku pomoć): Suma osiguranja po jednom zaposlenom 2.000,00 € (2.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje) Dnevna naknada (privremena nesposobnost za rad): Suma osiguranja po jednom zaposlenom 3,00 € (3,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje)	83,00 premija osiguranja
---	--	---	--------------------------

2	Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje zaposlenih Državne revizorske institucije	Teže bolesti i posljedice težih bolesti Suma osiguranja po jednom zaposlenom 2.000,00 € (2.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje)	83,00 premija osiguranja
3	Dopunsko kolektivno zdravstveno osiguranje zaposlenih Državne revizorske institucije	Hirurške intervencije Suma osiguranja po jednom zaposlenom 2.000,00 € (2.000,00 € predstavlja donju granicu osigurane sume koja je prihvatljiva Naručiocu-više je bolje)	83,00 premija osiguranja