



АГЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНИ ПОРЪЧКИ  
1000 София, ул. "Леге" 4  
e-mail: aop@aop.bg  
[интернет адрес: http://www.aop.bg](http://www.aop.bg)

## ОБЯВА

за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП

Номер на обявата: 09-100-17/04.12.2017

**Възложител:** 00061 Комисия за финансов надзор

**Поделение** (когато е приложимо): [.....]

**Партида в регистъра на обществените поръчки:** 00061

**Адрес:** гр. София, ул. „Будапеща” № 16

**Лице за контакт:** Анатоли Великов, Р. Симова

**Телефон:** 02/9404 601; 02/9404 775

**E-mail:** delovodstvo@fsc.bg;

**Достъпът до документацията за поръчката е ограничен:**  Да  Не

**Допълнителна информация може да бъде получена от:**

Горепосоченото/ите място/места за контакт

Друг адрес: (моля, посочете друг адрес)

**Приемане на документи и оферти по електронен път:**  Да  Не

### Обект на поръчката:

Строителство

Доставка

Услуги

**Предмет на поръчката:** Предоставяне на застрахователни услуги за нуждите на Комисията за финансов надзор по три обособени позиции:

1. Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията със застраховка “Злополука”;
2. Застраховане на служебните автомобили на КФН със застраховки „Автокаска”, „Гражданска отговорност” на автомобилистите и „Злополука на местата в моторните превозни средства”; застраховане на движимото имущество на КФН и жилищен имот, предоставен за управление на КФН със застраховки „Пожар и природни бедствия” и „Щети на имущество”;
3. Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”.

### Кратко описание:

1. **Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията със застраховка “Злополука”:**

Обект е групово застраховане на членовете на КФН и на служителите от администрацията на КФН, общо за 255 лица.

Застрахователният договор ще бъде сключен без поименен списък на застрахованите лица.

Срещу платена застрахователна премия застрахователят осигурява застрахователно покритие на застрахованите лица на територията на Република България в следните случаи:

- смърт, вследствие на злополука (трудова или битова) или злоумишлени действия на трети лица;
- временна или трайна загуба на работоспособност, вследствие на трудова или битова злополука;
- дневни пари за болничен престой, медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване), вследствие на злополука;
- разходи за репатриране, погребение и други;
- смърт, временна или трайна загуба на работоспособност, дневни пари за болничен престой, медицински разходи, вследствие на заболяване и други допълнителни рискове, предложени от съответните участници.

Минималният размер на индивидуалната застрахователна сума за всяко от застрахованите лица е 30 000 (тридесет хиляди) лева.

**2. Застраховане на служебните автомобили на КФН със застраховки „Автокаска”, „Гражданска отговорност” на автомобилистите и „Злополука на местата в моторните превозни средства”; застраховане на движимото имущество на КФН и жилищен имот, предоставен за управление на КФН със застраховки „Пожар и природни бедствия” и „Щети на имущество”:**

Имуществото, което подлежи на застраховане със застраховка „Пожар и природни бедствия” и „Щети на имущество” (описание и отчетна стойност на движимото имущество и жилищен имот на КФН към 15.11.2017 г.):

1. на адрес: гр. София, ул. „Боряна” № 59, бл. 215 А, ет. 11, ап. 32:

- жилищен имот, предоставен за управление на КФН (гр. София, район “Овча купел”, ул. ”Боряна” № 59, бл.215 А, ет. 11, ап. 32) – 126 671 лв.
- стопански инвентар, находящ се на адрес: гр. София, ул. „Боряна” № 59, бл. 215 А, ет. 11, ап. 32 – 2 715 лв.

2. на адрес: гр. София, ул. „Будапеща” № 16:

- компютри и хардуерно оборудване, включително преносими компютри – 624 761 лв.
- други машини и съоръжения, включително и GSM апарати – 160 593 лв.
- стопански инвентар – 414 925 лв.
- материали на склад – 34 335 лв.
- книги в библиотеката – 36 590 лв.

Общо: 1 400 590 лв.

Застрахователният договор ще бъде сключен без изчерпателно изброяване на имуществото, а с групиране на имуществото по категории.

Срещу платена застрахователна премия по застраховка „Пожар и природни

бедствия”, застрахователят осигурява застрахователно покритие при щети, причинени от:

- Пожар (включително последиците от гасене на пожар);
- Експлозия и имплозия;
- Гръм и удар от мълния;
- Удар от летателен апарат, негови части или товар;
- Буря, ураган, вихрушка, смерч, увреждане от падащи клони, дървета;
- Проливен дъжд, градушка, наводнение вследствие природно бедствие;
- Действие на подпочвени води;
- Тежест от естествено натрупване на сняг или лед;
- Свличане или срутване на земни пластове;
- Земетресение;
- Допълнителни разходи, свързани със застрахователното събитие;
- Отговорности за нанесени имуществени и неимуществени вреди на трети лица, вследствие настъпило събитие.

Срещу платена застрахователна премия по застраховка „Щети на имуществото”, застрахователят осигурява застрахователно покритие при щети, причинени от:

- Авария на водопроводни, канализационни, паропроводни и друг вид инсталации и включените към тях уреди;
- Късо съединение;
- Кражба чрез взлом;
- Грабеж;
- Пожар от злоумишлени действия на трети лица;
- Допълнителни разходи, свързани със застрахователното събитие;
- Вандализъм и вандализъм при опит за кражба чрез взлом;
- Терористични действия.

Застраховките „Автокаско”, “Гражданска отговорност” на автомобилистите и “Злополука на местата в МПС” следва да бъдат с териториално покритие за Република България; държавите, членки на Европейското икономическо пространство и държавите, участващи в системата „Зелена карта”.

Служебните автомобили на КФН са 11 броя, с обща отчетна стойност към 15.11.2017 г. - 147 478 лв.

### **3. Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”.**

Застрахователният договор ще бъде сключен без поименен списък на четиринадесет застраховани лица и една поименна застраховка.

Срещу платена застрахователна премия застрахователят осигурява застрахователно покритие на застрахованите лица извън територията на Република България в следните случаи:

- смърт, вследствие на злополука, заболяване или злоумишлени действия на трети лица;
- трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука или заболяване;
- спешни медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване), вследствие на злополука или заболяване, включително и спешно заболяване;
- разходи за пътуване по спешност при злополука или заболяване;
- дневни пари за болничен престой, вследствие на злополука или заболяване;
- разходи за репатриране, погребение в чужбина или транспортиране на тленни останки;
- разходи при загуба или забавяне на багаж;
- разходи за допълнителен престой поради отмяна или забавяне на полет, както и при изпуснат полет по независещи от застрахованото лице причини;
- съдебни разноски;
- други допълнителни рискове, предложени от съответните участници.

Минималният размер на индивидуалната застрахователна сума за всяко от застрахованите лица е 30 000 (тридесет хиляди) евро.

**Място на извършване:** съгласно приложението към обявата.

**Обща прогнозна стойност на поръчката** (в лв., без ДДС): 47 500

Плащането на цената се извършва, както следва: по банков път в български лева, в срок до 10 дни от подписването на договора срещу предоставена полица, проформа сметка или сметка фактура.

**Обособени позиции** (когато е приложимо):  Да  Не

**Номер на обособената позиция:** 1

**Наименование:** Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията със застраховка "Злополука"

**Прогнозна стойност** (в лв., без ДДС): 20 000

**Номер на обособената позиция:** 2

**Наименование:** Застраховане на служебните автомобили на КФН със застраховки „Автокаска“, „Гражданска отговорност“ на автомобилистите и „Злополука на местата в моторните превозни средства“; застраховане на движимото имущество на КФН и жилищен имот, предоставен за управление на КФН със застраховки „Пожар и природни бедствия“ и „Щети на имущество“

**Прогнозна стойност** (в лв., без ДДС): 15 000

В случай че бъдат придобити нови моторни превозни средства, имоти или имущество: до 10 000\*

\* Възложителят си запазва правото да застрахова новопридобити моторни превозни средства, имоти или имущество, като застрахователната премия се определя при същите тарифни условия, пропорционално на оставащия до края на договора срок, като дължимата премия се изчислява от датата на писменото уведомяване на Изпълнителя.

Прогнозната стойност на всички застраховки за новопридобити моторни превозни средства, имоти или имущество е до 10 000 лв. без ДДС.

**Номер на обособената позиция:** 3

**Наименование:** 3. Застраховане на членовете на КФН и служителите от администрацията на комисията при служебни пътувания в чужбина със застраховка „Помощ при пътуване в чужбина”

**Прогнозна стойност (в лв., без ДДС):** 2 500

*Забележка: Използвайте този раздел толкова пъти, колкото са обособените позиции.*

**Условия, на които трябва да отговарят участниците (когато е приложимо):**

**в т.ч.:**

**Общи изисквания:** Във възлагането на обществената поръчка могат да участват български или чуждестранни лица или техни обединения, както и всяко друго образувание, което има право да изпълнява услугата, съгласно законодателството на държавата, в която е установено и което отговаря на условията, посочени в Закона за обществените поръчки (ЗОП), Правилника за прилагане на Закона за обществените поръчки (ППЗОП) и обявените изисквания на възложителя.

Не се допуска пряко и/или косвено участие в настоящата обществена поръчка на дружества, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим и на контролираните тях лица, включително и чрез гражданско дружество/консорциум, в което участва дружество, регистрирано в юрисдикция с преференциален данъчен режим, освен при наличие на изключенията по смисъла на чл. 4 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружества, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици.

Лице, което участва в обединение или е дало съгласие да бъде подизпълнител на друг участник, не може да подава самостоятелно оферта. Всяко физическо или юридическо лице може да участва само в едно обединение.

В случай че, участникът участва като обединение, което не е регистрирано като самостоятелно юридическо лице, той представя заверено копие от документ, от който да е видно правното основание за създаване на обединението, както и следната информация: правата и задълженията на участниците в обединението; разпределението на отговорността между членовете на обединението и дейностите, които ще изпълнява всеки член на обединението. Документът трябва да бъде представен в заверено от участника копие, като при определяне за изпълнител се задължава да представи оригинал или нотариално заверен препис непосредствено преди сключването на договора. Участниците в обединението трябва да определят партньор, който да представлява обединението за целите на поръчката, както и уговаряне на солидарна отговорност, когато такава не е предвидена съгласно приложимото законодателство.

Свързани лица (по смисъла на §2, т. 45 от допълнителните разпоредби на ЗОП) не могат да бъдат самостоятелни участници в настоящата поръчка.

**Изисквания за личното състояние:** За участниците не трябва да са налице обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1-5 и 7 от ЗОП.

Участник, за който са налице основания по чл. 54, ал. 1, т. 1-5 и 7 от ЗОП, има право да представи доказателства, че е предприел мерки, които гарантират надеждност, въпреки наличието на съответното основание за отстраняване, в съответствие с чл. 56 от ЗОП.

**Правоспособност за упражняване на професионална дейност:** Участникът следва да притежава валиден/и лиценз/и и/или валидно разрешение/я или аналогичен/ни

документ/и за извършване на застрахователна дейност по предмета на съответната обособена позиция, за която се участва в настоящата обществена поръчка, издаден/и от компетентния орган и валиден към момента на подаване на офертата.

Лицензът/разрешението, съответно друг аналогичен документ, следва да се поддържа валиден/о за целия срок на договора.

**Икономическо и финансово състояние:** няма изискване

**Технически и професионални способности:** няма изискване

**Информация относно запазени поръчки** (когато е приложимо): *НЕ*

Поръчката е запазена за специализирани предприятия или кооперации на хора с увреждания или за лица, чиято основна цел е социалното интегриране на хора с увреждания или на хора в неравностойно положение

Изпълнението на поръчката е ограничено в рамките на програми за създаване на защитени работни места

**Критерий за възлагане:**

Оптимално съотношение качество/цена въз основа на:

Цена и качествени показатели

Разходи и качествени показатели

Ниво на разходите

Най-ниска цена.

**Методика за определяне на комплексната оценка по всеки от показателите на офертите по обособена позиция № 1:**

**Показатели:**

1. Застрахователна премия – относителен дял в комплексната оценка на предложението 36%;

2. Размер на обезщетението при покриване на следните рискове:

2.1. смърт, вследствие на злополука (трудова или битова) или злоумишлени действия на трети лица - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 6%;

2.2. трайна загуба на работоспособност, вследствие на трудова или битова злополука - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 6%;

2.3. временна загуба на работоспособност, вследствие на трудова или битова

злополука - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 6%;

2.4. медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване), вследствие на трудова или битова злополука - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 6%;

2.5. дневни пари за болничен престой, вследствие на трудова или битова злополука - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 6%;

2.6. разходи за репатриране и погребение - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 2%.

2.7. други допълнителни покрития – относителен дял в комплексната оценка на предложението - 32%, в т. ч.:

- Смърт от заболяване – 6%

- Трайна загуба на работоспособност от заболяване – 7%

- Временна загуба на работоспособност от заболяване – 8%

- Медицински разходи, наложени от заболяване – 3%

- Дневни пари за болничен престой, наложен от заболяване – 4%

- Други рискове – 4%.

Класирането на участниците ще се извърши въз основа на получените комплексни оценки, като **методиката за определяне на комплексната оценка на офертите по обособена позиция № 1** е както следва:

Оценката на постъпилите предложения ще се извърши по следната формула:

$$КО_1 = К_п + К_о, \text{ където}$$

**КО<sub>1</sub>** - е комплексната оценка на съответния участник. Максималната комплексна оценка е 100;

**К<sub>п</sub>** - е оценката по показателя “Застрахователна премия”. На оценяване се подлага размерът на застрахователната премия след корекция с всички предлагани отстъпки и преференции. Оценката на този показател е от 0 до 36 точки, която се получава като се умножи отношението между най-ниската офертирана премия и предлаганата премия от оценявания участник, по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 36.

**К<sub>о</sub>** - е оценката по показателя “Размер на обезщетението”. Оценката на този показател е от 0 до 64 точки и се получава по следната формула:

$$К_о = к_1 + к_2 + к_3 + к_4 + к_5 + к_6 + к_7, \text{ където}$$

**к<sub>1</sub>** - е оценката по показателя “Размер на обезщетението при смърт, вследствие на злополука (трудова или битова) или злоумишлени действия на трети лица”. Оценката е от 0 до 6 точки и се получава като отношение между размера на обезщетението (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (смърт, вследствие на трудова или битова злополука или злоумишлени действия на трети лица) и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6. При оценката по този показател всяко от застрахователните събития „смърт, вследствие на трудова злополука; битова злополука; злоумишлени действия на трети лица”, се разглежда с еднаква тежест и участва с коефициент 1/3 в оценката по този

показател.

**к<sub>2</sub>** - е оценката по показателя “Размер на обезщетението при трайна загуба на работоспособност, вследствие на трудова или битова злополука”. Оценката е от 0 до 6 точки и се получава като отношение между размера на обезщетението (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (трайна загуба на работоспособност вследствие на трудова или битова злополука) и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при различен процент на загубена работоспособност, съответно: до 40% включително; над 40% до 50% включително; над 50% до 60% включително; над 60% до 70% включително; над 70% до 80% включително; над 80% до 90% включително; над 90% загубена работоспособност, като всеки един от тези диапазони се оценява с еднаква тежест и участва с коефициент 1/7 в оценката по този показател.

**к<sub>3</sub>** - е оценката по показателя “Размер на обезщетението при временна загуба на работоспособност, вследствие на трудова или битова злополука”. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при различна продължителност (в брой дни) на временната загуба на работоспособност, като с цел съпоставимост между офертите следва интервалите да са с равна продължителност - десет дни. За всеки интервал се изчислява отношението между размера на обезщетението (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (временна загуба на работоспособност, вследствие на трудова или битова злополука) и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено с коефициент, даващ еднаква тежест за всеки интервал. Оценката по показателя **к<sub>3</sub>** е от 0 до 6 точки и се получава като сбора на резултатите, получени по предходното изречение се умножи по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6.

**к<sub>4</sub>** - е оценката по показателя “Размер на възстановените медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване) вследствие на трудова или битова злополука”. Оценката е от 0 до 6 точки и се получава като отношение между лимита (в лева) на възстановени от оценявания участник медицински разходи, вследствие на трудова или битова злополука за едно застраховано лице за целия срок на договора и най-високия предлаган лимит (в лева), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6.

**к<sub>5</sub>** - е оценката по показателя “Размер на възстановените дневни пари за болничен престой, вследствие на трудова или битова злополука”. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при различна продължителност (в брой дни) на болничния престой, като с цел съпоставимост между офертите следва интервалите да са с равна продължителност - десет дни. За всеки интервал се изчислява отношението между лимита (в лева) на възстановени от оценявания участник дневни пари за болничен престой, вследствие на трудова или битова злополука за едно застраховано лице за целия срок на договора и най-високия предлаган лимит (в лева), умножено с коефициент, даващ еднаква тежест за всеки интервал. Оценката по показателя **к<sub>5</sub>** е от 0 до 6 точки и се получава като сбора на резултатите, получени по предходното изречение се умножи по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6.

**к<sub>6</sub>** - е оценката по показателя “Размер на възстановените разходи за репатриране и погребение”. Оценката е от 0 до 2 точки и се получава като отношение между лимита (в лева) на възстановени от оценявания участник разходи за репатриране и



погребение за едно застраховано лице за целия срок на договора и най-високия предлаган лимит (в лева), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 2.

**k7** - е оценката по показателя “Размер на обезщетението при предлагане на други допълнителни покрития”. Оценката е от 0 до 32 точки и се получава по следната формула:

$$k7 = p1 + p2 + p3 + p4 + p5 + p6, \text{ където}$$

**p1** – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при смърт от заболяване”. Оценката е от 0 до 6 точки и се получава като отношение между размера на обезщетението (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (смърт вследствие на заболяване) и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6.

**p2** – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при трайна загуба на работоспособност от заболяване”. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при различен процент на загубена работоспособност, съответно в следните диапазони: до 40% включително; над 40% до 50% включително; над 50% до 60% включително; над 60% до 70% включително; над 70% до 80% включително; над 80% до 90% включително; над 90% загубена работоспособност. За всеки диапазон се изчислява отношението между размера на обезщетението (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (трайна загуба на работоспособност от заболяване) и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено с коефициент, даващ еднаква тежест за всеки диапазон – 1/7. Оценката по показателя **p2** е от 0 до 7 точки и се получава като сбора на резултатите, получени по предходното изречение се умножи по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 7.

**p3** – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при временна загуба на работоспособност от заболяване”. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при различна продължителност (в брой дни) на временната загуба на работоспособност, като с цел съпоставимост между офертите следва интервалите да са с равна продължителност - десет дни. За всеки интервал се изчислява отношението между размера на обезщетението (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (временна загуба на работоспособност от заболяване) и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено с коефициент, даващ еднаква тежест за всеки интервал. Оценката за показателя **p3** е от 0 до 8 точки и се получава като сбора на резултатите, получени по предходното изречение се умножи по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 8.

**p4** – е оценката по показателя “Размер на обезщетението за медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване), наложени от заболяване”. Оценката е от 0 до 3 точки и се получава като отношение между лимита (в лева) на възстановимите от оценявания участник медицински разходи, наложени от заболяване за едно застраховано лице за целия срок на договора и най-високия предлаган лимит (в лева), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 3.

**p5** – е оценката по показателя “Размер на възстановените дневни пари за болничен престой, наложен от заболяване”. При оценката на този показател се разглеждат

отделно обезщетенията, платими при различна продължителност (в брой дни) на болничния престой, като с цел съпоставимост между офертите следва интервалите да са с равна продължителност - десет дни. За всеки интервал се изчислява отношението между лимита (в лева) на възстановимите от оценявания участник дневни пари за болничен престой, наложен от заболяване за едно застраховано лице за целия срок на договора и най-високия предлаган лимит (в лева), умножено с коефициент, даващ еднаква тежест за всеки интервал. Оценката по показателя  $p_5$  е от 0 до 4 точки и се получава като сбора на резултатите, получени по предходното изречение се умножи по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 4.

$p_6$  – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при покрити други рискове”. Оценката по този показател е от 0 до 4 точки. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при всеки от покритите “други рискове”, като се изчислява отношението между размера на съответното обезщетение (в лева), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие и най-високото предложено обезщетение (в лева), умножено с коефициент на тежест. Сбора от резултатите по предходното изречение се умножава по тежестта на показателя - 4. Всички предложени обезщетения за „покрити други рискове” от участниците в поръчката за застрахователни събития участват с еднаква тежест, която тежест е в зависимост от броя на всички рискове, предложени от участниците (например при предложени общо 5 риска от участниците, коефициента на тежест е 1/5). Когато участник предлага обезщетение за риск, който риск не е предложен от друг участник, оценката на този риск за участника, който го е оферирал е единица умножена по коефициента на тежест. А когато участник не покрива риск, предложен от друг участник, оценката на този риск за участника, който не го е оферирал, е равна на нула.

*На първо място се класира предложението, получило най-висока комплексна оценка.*

#### **Методика за определяне на комплексната оценка по всеки от показателите на офертите по обособена позиция № 2:**

##### **Показатели:**

1. Размер на застрахователната премия след приспадане на всички предлагани отстъпки и преференции, с относителен дял в комплексната оценка на офертата – 70%;

2. Участие в положителния финансов резултат – размер на премията, подлежаща на възстановяване за видовете застраховки, в зависимост от квотата на щетимост, определена като отношение на предявените искове към дължимата по договора застрахователна премия за съответните видове застраховки (след приспадане на всички предлагани отстъпки и преференции), с относителен дял в комплексната оценка на офертата 30 % разпределени със съответната тежест за вида застраховка, както следва:

- За застраховки „Пожар и природни бедствия” и “Щети на имущество” – 10%;
- “Застраховка на сухопътни превозни средства, без релсови превозни средства” („Автокасco”) – 10%;
- “Гражданска отговорност” на автомобилистите – 5%;

- “Злополука на местата в МПС” – 5%.

Класирането на участниците ще се извърши въз основа на получените комплексни оценки, като **методиката за определяне на комплексната оценка на офертите по обособена позиция № 2** е както следва:

Оценката на постъпилите предложения ще се извърши по следната формула:

$$КО_2 = К_1 + К_2, \text{ където}$$

**КО<sub>2</sub>** – е комплексната оценка на съответния участник. Максималната комплексна оценка е 100;

**К<sub>1</sub>** – е оценката по показателя “Размер на застрахователната премия след приспадане на всички предлагани отстъпки и преференции”. За този показател се дава оценка от 0 до 70 точки, която се получава като се умножи отношението между най-ниската офертирана премия и предлаганата премия от оценявания участник по тежестта на показателя като абсолютна стойност - 70. Предложените премии по отделните застраховки ще се разглеждат и оценяват като една премия, получена като сбор от тях;

**К<sub>2</sub>** – е оценката по показателя “Участие в положителния финансов резултат”. За този показател се дава оценка от 0 до 30 точки. Участниците посочват премия за връщане в процент от застрахователната премия, като при оценяването с оглед съпоставимост на офертите офертирания процент ще се преизчислява в левовата му равностойност. При оценката по този показател се разглежда отделно размера на премията за съответните видове застраховки, подлежащ на възстановяване при квота на щетимост съответно: 0%; от 0 до 10% включително; от 11 до 20% включително; от 21 до 30% включително; от 31 до 40% включително; от 41 до 50% включително и над 50%, като всеки един от тези диапазони се оценява с еднаква тежест и участват с коефициент 1/7 в оценката по този показател за съответната застраховка. Оценката по всеки от видовете застраховки се получава, като се умножи по съответната тежест за вида застраховка сбора от резултатите за всеки диапазон, които се изчисляват като отношение на предложението на оценявания участник към направеното най-високо предложение от участник в поръчката, умножено с коефициента, даващ еднаква тежест. Оценката по показателя **К<sub>2</sub>** е сбор от оценките по всеки от видовете застраховки.

Квотата на щетимост се определя като съотношение на предявените претенции (изплатени и предстоящи за изплащане) към платената по договора премия. Възстановява се процент от брутната платена премия т.е. без приспадане на административни, аквизиционни и други разходи.

*На първо място се класира предложението, получило най-висока комплексна оценка.*

### **Методика за определяне на комплексната оценка по всеки от показателите на офертите по обособена позиция № 3:**

#### **Показатели:**

1. Застрахователна премия – относителен дял в комплексната оценка на предложението 40%;
2. Размер на обезщетението при покриване на следните рискове – относителен дял в

комплексната оценка на предложението 60%:

- 2.1. смърт, вследствие на злополука, заболяване или злоумишлени действия на трети лица - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 5%;
- 2.2. трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука или заболяване - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 5%;
- 2.3. спешни медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване), вследствие на злополука или заболяване, включително и спешно зъболечение - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 8%;
- 2.4. разходи за пътуване по спешност при злополука или заболяване - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 6%;
- 2.5. дневни пари за болничен престой вследствие на злополука или заболяване - относителен дял в комплексната оценка на предложението - 7%;
- 2.6. разходи за репатриране, погребение в чужбина или транспортиране на тленни останки- относителен дял в комплексната оценка на предложението - 3%;
- 2.7. разходи при загуба или забавяне на багаж – относителен дял в комплексната оценка на предложението - 10%;
- 2.8. разходи за допълнителен престой поради отмяна или забавяне на полет, както и при изпуснат полет по независещи от застрахованото лице причини – относителен дял в комплексната оценка на предложението - 10%;
- 2.9. съдебни разноски – относителен дял в комплексната оценка на предложението - 3%;
- 2.10. други допълнителни покрития – относителен дял в комплексната оценка на предложението - 3%.

Класирането на участниците ще се извърши въз основа на получените комплексни оценки, като **методиката за определяне на комплексната оценка на офертите по обособена позиция № 3** е както следва:

Оценката на постъпилите предложения ще се извърши по следната формула:

$$КО_3 = K_n + K_o, \text{ където}$$

$КО_3$  – е комплексната оценка на съответния участник. Максималната комплексна оценка е 100;

$K_n$  – е оценката по показателя “Застрахователна премия”. На оценяване се подлага размера на застрахователната премия за един ден пътуване за едно лице след корекция с всички предлагани отстъпки и преференции. Оценката на този показател е от 0 до 40 точки, която се получава като се умножи отношението между най-ниската офертирана премия и предлаганата премия от оценявания участник, по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 40.

$K_o$  – е оценката по показателя “Размер на обезщетението”. Оценката на този показател е от 0 до 60 точки и се получава по следната формула:

$$K_o = k_1 + k_2 + k_3 + k_4 + k_5 + k_6 + k_7 + k_8 + k_9 + k_{10}, \text{ където}$$

$k_1$  – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при смърт, вследствие на злополука, заболяване или злоумишлени действия на трети лица”. Оценката е между

0 и 5 точки и се получава като отношение между размера на обезщетението (в евро), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (смърт, вследствие на злополука, заболяване или злоумишлени действия на трети лица) и най-високото предложено обезщетение (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 5. При оценката по този показател всяко от застрахователните събития „смърт, вследствие на злополука; заболяване; злоумишлени действия на трети лица”, се разглежда с еднаква тежест и участва с коефициент  $1/3$  в оценката по този показател.

**к2** – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука или заболяване”. Оценката е между 0 и 5 точки и се получава като отношение между размера на обезщетението (в евро), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие (трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука или заболяване) и най-високото предложено обезщетение (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 5. При оценката по този показател всяко от застрахователните събития - трайна загуба на работоспособност, вследствие на злополука или заболяване, се разглежда с еднаква тежест и участва с коефициент  $1/2$  в оценката по този показател. Обезщетенията, платими при различен процент на загубена работоспособност, се разглеждат отделно, съответно: до 40% включително; над 40% до 50% включително; над 50% до 60% включително; над 60% до 70% включително; над 70% до 80% включително; над 80% до 90% включително; над 90% загубена работоспособност, като всеки един от тези диапазони се оценява с еднаква тежест и участва с коефициент  $1/7$  в оценката по този показател.

**к3** – е оценката по показателя “Размер на възстановените спешни медицински разходи (медикаменти, манипулации, изследвания, хирургично и болнично обслужване) вследствие на злополука или заболяване, включително и спешно зъболечение”. Оценката е между 0 и 8 точки и се получава като отношение между лимита (в евро) на възстановени от оценявания участник медицински разходи, вследствие на злополука или заболяване за едно застраховано лице за едно събитие и най-високия предлаган лимит (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 8. При оценката по този показател всяко от застрахователните събития – медицински разходи вследствие на злополука или заболяване, се разглежда с еднаква тежест и участва с коефициент  $1/2$  в оценката по този показател.

**к4** – е оценката по показателя “Размер на възстановените разходи за пътуване по спешност при злополука или заболяване”. Оценката е между 0 и 6 точки и се получава като отношение между лимита (в евро) на възстановени от оценявания участник разходи за пътуване по спешност при злополука или заболяване за едно застраховано лице за едно събитие и най-високия предлаган лимит (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 6. При оценката на този показател всяко от застрахователните събития – пътуване по спешност при злополука или заболяване, се разглежда с еднаква тежест и участва с коефициент  $1/2$  в оценката по този показател.

**к5** – е оценката по показателя “Размер на възстановените дневни пари за болничен престой, вследствие на злополука или заболяване”. При оценката на този показател всяко от застрахователните събития – болничен престой вследствие на злополука или заболяване, се разглежда с еднаква тежест и участва с коефициент  $1/2$  в оценката по този показател. Обезщетенията, платими при различна продължителност (в брой дни) на болничния престой се разглеждат отделно, като с цел съпоставимост между офертите следва интервалите да са с равна продължителност - десет дни и ще се оценяват с еднаква тежест. За всеки интервал се изчислява отношение между лимита

(в евро) на възстановени от оценявания участник дневни пари за болничен престой вследствие на злополука или заболяване за едно застраховано лице за едно събитие и най-високия предлаган лимит (в евро), умножено с коефициент, даващ еднаква тежест за всеки интервал. Оценката по показателя  $k_5$  е между 0 и 7 точки и се получава като сбора на резултатите, получени по предходното изречение се умножи по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 7.

$k_6$  – е оценката по показателя “Размер на възстановените разходи за репатриране и погребение в чужбина или транспортиране на тленни останки”. Оценката е между 0 и 3 точки и се получава като отношение между лимита (в евро) на възстановени от оценявания участник разходи за репатриране, погребение или транспортиране на тленни останки за едно застраховано лице и най-високия предлаган лимит (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 3.

$k_7$  – е оценката по показателя “Размер на възстановените разходи при загуба, увреждане или забавяне на багаж”. Оценката е между 0 и 10 точки и се получава като отношение между лимита (в евро) на възстановени от оценявания участник разходи при загуба, увреждане или забавяне на багаж на едно застраховано лице и най-високия предлаган лимит (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 10.

$k_8$  – е оценката по показателя “Размер на възстановените разходи за допълнителен престой поради отмяна или забавяне на полет, както и при изпуснат полет по независещи от застрахованото лице причини”. Оценката е между 0 и 10 точки и се получава като отношение между лимита (в евро) на възстановени на едно застраховано лице от оценявания участник разходи за допълнителен престой поради отмяна или забавяне на полет, както и при изпуснат полет по независещи от застрахованото лице причини, и най-високия предлаган лимит (в евро) от участник в поръчката, умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 10.

$k_9$  – е оценката по показателя “Размер на възстановените разходи за съдебни разноски”. Оценката е между 0 и 3 точки и се получава като отношение между лимита (в евро) на възстановени от оценявания участник разходи за съдебни разноски на едно застраховано лице и най-високия предлаган лимит (в евро), умножено по тежестта на показателя в абсолютна стойност - 3.

$k_{10}$  – е оценката по показателя “Размер на обезщетението при покрити други рискове”. Оценката по този показател е от 0 до 3 точки. При оценката на този показател се разглеждат отделно обезщетенията, платими при всеки от покритите “други рискове”, като се изчислява отношението между размера на съответното обезщетение (в евро), което ще се плати от оценявания участник при настъпване на съответното застрахователно събитие и най-високото предложено обезщетение (в евро), умножено с коефициент на тежест. Сбора от резултатите по предходното изречение се умножава по тежестта на показателя - 3. Всички предложени обезщетения за „покрити други рискове” от участниците в поръчката за застрахователни събития участват с еднаква тежест, която тежест е в зависимост от броя на всички рискове, предложени от участниците (например при предложени общо 5 риска от участниците, коефициента на тежест е 1/5). Когато участник предлага обезщетение за риск, който риск не е предложен от друг участник, оценката на този риск за участника, който го е oferiral е единица умножена по коефициента на тежест. А когато участник не покрива риск, предложен от друг участник, оценката на този риск за участника, който не го е oferiral, е равна на нула.

На първо място се класира предложението, получило най-висока комплексна оценка.

*Получените резултати от оценките по показателите за всяка обособена позиция се разглеждат с точност до втория знак след десетичната запетая.*

*В случай на равенство на комплексните оценки по някоя от обособените позиции, се прилага чл. 58 от Правилника за прилагане на Закона за обществените поръчки.*

*Класиране се извършва за всяка позиция поотделно.*

**Срок за получаване на офертите:**

Дата: (dd/mm/yyyy) 12.12.2017 г.

Час: (чч:мм) 17:30

**Срок на валидност на офертите:**

Дата: (dd/mm/yyyy) 31.01.2018 г.

Час: (чч:мм) 17:30

**Дата и час на отваряне на офертите:**

Дата: (dd/mm/yyyy) 13.12.2017 г.

Час: (чч:мм) 11:00

**Място на отваряне на офертите:** Комисия за финансов надзор, гр. София, ул. „Будапеща” № 16, зала -1. На основание чл. 97, ал. 3 от ППЗОП при отварянето на офертите могат да присъстват представители на участниците.

**Информация относно средства от Европейския съюз:**

Обществената поръчка е във връзка с проект и/или програма, финансиран/а със средства от

европейските фондове и програми:  Да  Не

Идентификация на проекта, когато е приложимо: [.....]

**Друга информация (когато е приложимо):**

Обществената поръчка се финансира от бюджета на КФН.

Офертата се изготвя на български език и се подава на хартиен носител, подписана от законен представител на участника, в запечатана непрозрачна опаковка, върху която се посочват:

1. наименованието на участника, включително участниците в обединението, когато е приложимо;
2. адрес за кореспонденция, телефон и по възможност – факс и електронен адрес;
3. наименованието на поръчката и обособена позиция, за която се участва.

Офертата се представя от участника или от упълномощен от него представител – лично или чрез пощенска или друга куриерска услуга с препоръчана пратка с обратна разписка, в Комисията за финансов надзор, на адрес: гр. София, ул. „Будапеща” № 16.

**В опаковката с офертата трябва да се съдържат следните документи:**

1. **Списък** на документите и информацията, съдържащи се в офертата;
2. **Оферта**, съдържаща декларация за уведомяване за свързаност – образец;
3. **Декларация** за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 1, 2 и 7 от ЗОП – образец;
4. **Декларация** за обстоятелствата по чл. 54, ал. 1, т. 3-5 от ЗОП – образец;
5. **Документи за доказване на предприетите мерки за надеждност**, когато участникът се позовава на такива;

6. Декларация по чл. 66, ал. 1 от ЗОП за подизпълнителите (ако такива ще бъдат използвани) и дела от поръчката, който ще им бъде възложен – образец, както и доказателство за поетите от подизпълнителите задължения;
7. Декларация по чл. 3, т. 8 от Закона за икономическите и финансовите отношения с дружествата, регистрирани в юрисдикции с преференциален данъчен режим, свързаните с тях лица и техните действителни собственици от участник/подизпълнител – образец;
8. Декларация по чл. 6, ал. 2 от ЗМИП – ако е приложимо;
9. Предложение за изпълнение на поръчката, съдържащо съгласие с клаузите на проекта на договор, срок на валидност на офертата и деклариране, че са спазени задълженията, свързани с данъци и осигуровки, опазване на околната среда, закрила на заетостта и условията на труд - образец;
10. Ценово предложение – образец;
11. Пълномощно на лицето, упълномощено да представлява участника (*в случай, че участникът не се представлява от законните представляващи*);
12. Общи условия на съответната застраховка (в зависимост от обособената позиция, за която участникът подава оферта).

Не се допуска представяне на варианти в офертата.

**Срок на валидност на офертата:** 31.01.2018 г.

Възложителят предоставя пълен публичен достъп по електронен път до обявата и приложенията към нея на официалната интернет страница на възложителя, раздел „Профил на купувача”, подраздел „Профил на купувача 2017“ -

<http://www.fsc.bg/bg/profil-na-kupuvacha/profil-na-kupuvacha-2017/razdel-37-predostavyane-na-zastrahovatelni-uslugi-za-nuzhdite-na-kfn-po-tri-obosobeni-pozitsii-27-11-2017-g/>

**Преди подписване на договора, участникът избран за изпълнител представя гаранция за изпълнение на договора в размер на 3% от стойността на договора без ДДС.**



**Дата на настоящата обява**

Дата: (dd/mm/yyyy) 04.12.2017 г.

**Възложител:** Заличено обст. на осн. чл. 23 във вр. чл. 2 от ЗЗЛД

**Трите имена:** (Подпис и печат) Карина Димитрова Караиванова-Ганозова

**Длъжност:** Председател на Комисията за финансов надзор