|  |
| --- |
| **Федеральное государственное бюджетное учреждение****“Администрация морских портов Каспийского моря”****(ФГБУ “АМП Каспийского моря”)**УТВЕРЖДАЮРуководитель ФГБУ «АМП Каспийского моря»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.А. Абдулатипов“\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.**ДОКУМЕНТАЦИЯ****о проведении запроса предложений в электронной форме****«Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию работников ФГБУ “АМП «Каспийского моря”»*****(редакция № 2)******Астрахань, 2020 год*** |

**1. Общие сведения:**

1.1. Настоящая документация о проведении запроса предложений в электронной форме (далее – документация) разработана в соответствии с требованиями Федерального закона от 18.07.2011 года № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» и Положения о закупках товаров, работ, услуг для нужд ФГБУ «АМП Каспийского моря» (далее по тексту – Положение).

1.2. Особенности проведения закупок в электронной форме определяются в соответствии с регламентом электронной площадки ЭТП «Торги 223», расположенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу <http://torgi223.ru> (далее по тексту - ЭП). В случае расхождения положений настоящей документации с регламентом ЭП относительно порядка взаимодействия участника закупки и ЭП либо порядка взаимодействия ЭП и Заказчика, применяются соответствующие положения регламента ЭП.

Участник закупки должен иметь регистрацию и действующую аккредитацию на ЭТП «Торги 223» (<http://torgi223.ru>). Заказчик не несет ответственность за нарушение положений настоящей документации в случае, если такие нарушения были допущены не по вине Заказчика. К таким случаям относятся в том числе: нарушение ЭП положений настоящей документации и/или регламента ЭП, возникновение сбоев (задержек) в работе ЭП либо информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», иные случаи, при возникновении которых Заказчик утрачивает возможность обеспечить своими действиями соблюдение положений настоящей документации.

**2. Наименование Заказчика, почтовый адрес, адрес электронной почты:**

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Администрация морских портов Каспийского моря» (ФГБУ «АМП Каспийского моря»).

Почтовый адрес и место нахождения: Россия, 414016, г. Астрахань, ул. Капитана Краснова, 31.

Адрес электронной почты: mail@ampastra.ru.

Номер контактного телефона: (8512) 58-45-69, 58-57-73, 58-54-57, 58-60-27, факс: (8512) 58-45-66.

Режим работы: Понедельник-пятница, с 09.00 до 18.00 МСК+1. (обеденный перерыв с 13.00 до 14.00 МСК+1), кроме выходных и нерабочих праздничных дней. Суббота-воскресенье – выходные дни.

**3. Адреса официального сайта Единой информационной системы в сфере закупок и сайта электронной площадки, на которых подлежат размещению извещение о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме и документация о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме:**

Официальный сайт Единой информационной системы в сфере закупок (далее по тексту – ЕИС) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» – [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru).

Сайт электронной площадки в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (ЭП) –<http://torgi223.ru>.

Сайт Заказчика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - [www.ampastra.ru](http://www.ampastra.ru).

**4. Источник финансирования закупки:**

Финансирование закупки осуществляется в соответствии с планом доходов и расходов ФГБУ «АМП Каспийского моря» на 2020 год из внебюджетных источников, указанных в Федеральном законе от 08.11.2007 № 261-ФЗ «О морских портах в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

**5.** **Наименование услуг. Требования к безопасности, качеству, техническим характеристикам, функциональным характеристикам (потребительским свойствам) услуг и иные требования, связанные с определением соответствия оказываемых услуг потребностям Заказчика:**

Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию работников ФГБУ «АМП Каспийского моря». Указанные требования приведены в Техническом задании (Приложение № 4 к настоящей документации).

**6. Требования к сроку и (или) объему предоставления гарантий качества услуг:**

В соответствии с Техническим заданием, прилагаемым к настоящей документации (Приложение № 4 к документации).

**7. Место оказания услуг:** Российская Федерация, Астраханская область, г. Астрахань;

Астраханская область, Лиманский район, пос. Лиман;

Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала.

**8. Срок оказания услуг:** с 01 июля 2020 г. по 30 июня 2021 г.

**9. Условия оказания услуг:** в соответствии с проектом договора (Приложение № 3 к документации).

**10. Сведения о начальной (максимальной) цене договора:** 2 508 000 (Два миллиона пятьсот восемь тысяч) рублей 00 копеек, в том числе сведения о начальной (максимальной) цене единицы услуг (размер страховой премии на одного застрахованного): 19 000 (Девятнадцать тысяч) рублей 00 копеек.

Победителем в проведении запроса предложений признается участник закупки, соответствующий требованиям, установленным в извещении и документации о проведении запроса предложений, подавший заявку, которая отвечает всем требованиям, установленным в извещении и документации, и в которой в соответствии с критериями и порядком оценки, установленными в документации о проведении запроса предложений, содержится лучшее сочетание условий исполнения договора.

**11. Порядок формирования цены договора:** все налоги, пошлины и прочие сборы, которые исполнитель по договору должен оплачивать в соответствии с условиями договора или на иных основаниях, должны быть включены в цену договора, предлагаемую участником закупки в заявке. Цена договора, содержащаяся в заявке на участие в запросе предложений, должна быть выражена в валюте Российской Федерации.

В случае расхождения в указании предлагаемой участником закупки цены прописью и цифрами, действительной считается цена, указанная прописью.

**12. Форма, сроки и порядок оплаты услуг:** в соответствии с проектом договора (Приложение № 3 к документации).

**13. Требования к участникам закупки, установленные в соответствии с пунктом 5.3 Положения, и перечень документов, представляемых участниками для подтверждения их соответствия установленным требованиям.**

**13.1. К участникам Заказчик предъявляет следующие обязательные требования:**

1) непроведение ликвидации участника - юридического лица и отсутствие решения арбитражного суда о признании участника - юридического лица, индивидуального предпринимателя банкротом и об открытии конкурсного производства;

2) неприостановление деятельности участника в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, на день подачи заявки на участие в закупке;

3) отсутствие у участника задолженности по начисленным налогам, сборам и иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год, размер которой превышает **5 (пять) процентов** балансовой стоимости активов участника по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период. При наличии задолженности участник считается соответствующим установленному требованию в случае, если он обжалует наличие указанной задолженности в соответствии с законодательством Российской Федерации и решение по такой жалобе на день рассмотрения заявки на участие в закупке не принято;

4) отсутствие в предусмотренном Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» реестре недобросовестных поставщиков сведений об участнике закупки;

5) отсутствие в предусмотренном статьей 5 Федерального закона от 18.07.2011г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» реестре недобросовестных поставщиков сведений об участнике;

6) отсутствие на момент проведения закупки вступивших в силу решений суда о ненадлежащем исполнении участником закупки обязательств по договорам (контрактам), заключенным с Заказчиком за последние 2 (Два) года.

7) соответствие участника закупки требованиям, устанавливаемым в соответствии с законодательством Российской Федерации к лицам, осуществляющим поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг, являющихся предметом закупки, а именно:

- соответствие требованиям статьи 32 Закона от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» - наличие у участника закупки лицензии
на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни.

**13.2. Перечень документов, представляемых участниками для подтверждения их соответствия установленным требованиям:**

13.2.1. Для подтверждения соответствия требованиям, указанным в подпунктах 1-6 пункта 13.1 настоящей документации, участники закупки предоставляют в составе заявки декларацию о соответствии таким требованиям, согласно форме заявки на участие в запросе предложений в электронной форме, указанной в Приложении № 1 к настоящей документации.

13.2.2. Для подтверждения соответствия требованиям, указанным в подпункте 7 пункта 13.1 настоящей документации, участники закупки предоставляют в составе заявки заверенную копию действующей лицензии на осуществление добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни.

**14. Требования к содержанию, форме, оформлению и составу заявки на участие в запросе предложений в электронной форме. Порядок подачи заявки на участие в запросе предложений в электронной форме.**

**14.1. Заявка на участие в запросе предложений в электронной форме (далее также – заявка) должна содержать:**

14.1.1. Для юридического лица:

1) заполненную форму заявки согласно Приложению № 1 к настоящей документации, с указанием следующих сведений:

- предложение о цене договора и цене единицы услуг, являющихся предметом закупки;

- согласие участника закупки на оказание услуг, которые указаны в извещении о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме, на условиях, предусмотренных проектом договора;

- сведения о функциональных характеристиках (потребительских свойствах) и качественных характеристиках услуг и иные предложения об условиях исполнения договора (Приложение № 1 к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме);

- сведения о качестве оказания услуг, квалификации участника и иные предложения об условиях исполнения договора;

2) анкету юридического лица по форме согласно Приложению № 2 к настоящей документации (в случае подачи заявки несколькими юридическими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, отдельная анкета заполняется на каждое юридическое лицо);

3) заверенные копии учредительных документов (в случае подачи заявки несколькими юридическими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, заверенные копии учредительных документов каждого юридического лица). Под заверенной копией учредительных документов в целях настоящего подпункта понимаются сканированные в соответствии с требованиями пункта 14.4.2 документации копии оригиналов учредительных документов либо их копии, заверенные участником закупки или нотариально. Направляя заявку, подписанную электронной подписью лица, уполномоченного на осуществление действий от имени участника закупки, участник подтверждает соответствие верности отсканированной копии учредительных документов их оригиналам;

4) полученную не ранее чем за шесть месяцев до дня размещения в ЕИС извещения о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме выписку из единого государственного реестра юридических лиц или копию такой выписки, заверенную нотариально. Участник закупки вправе представить Заказчику выписку из единого государственного реестра юридических лиц, полученную в электронной форме, с электронной подписью налогового органа. В случае подачи заявки несколькими юридическими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, выписки из единого государственного реестра юридических лиц или заверенные нотариально копии таких выписок представляются для каждого юридического лица. Комиссия по закупкам относит участника закупки к российским или иностранным лицам на основании подаваемого в соответствии с настоящим пунктом документа;

5) решение об одобрении или о совершении крупной сделки (оригинал), либо копия такого решения в случае, если требование о необходимости наличия такого решения для совершения крупной сделки установлено законодательством Российской Федерации, учредительными документами юридического лица и если для участника закупки поставка товаров, выполнение работ, оказание услуг, являющихся предметом договора, является крупной сделкой (в случае подачи заявки несколькими юридическими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, решение об одобрении или о совершении крупной сделки (оригинал) либо копия такого решения каждого юридического лица);

6) документ, подтверждающий полномочия лица на осуществление действий от имени участника закупки (копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени участника закупки без доверенности (далее также - руководитель). В случае, если от имени участника закупки действует иное лицо, заявка на участие в закупке должна содержать также доверенность на осуществление действий от имени участника закупки, заверенную печатью (при наличии печати) участника закупки (для юридических лиц) и подписанную руководителем участника закупки или уполномоченным этим руководителем лицом, либо нотариально заверенную копию такой доверенности. В случае если указанная доверенность подписана лицом, уполномоченным руководителем участника закупки, заявка на участие в закупке должна содержать также документ, подтверждающий полномочия такого лица (в случае подачи заявки несколькими юридическими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым юридическим лицом);

7) документы, указанные в пункте 13.2 настоящей документации (в случае подачи заявки несколькими юридическими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым юридическим лицом).

14.1.2. Для индивидуального предпринимателя:

1) заполненную форму заявки согласно Приложению № 1 к настоящей документации, с указанием следующих сведений:

- фамилия, имя, отчество, паспортные данные, сведения о месте жительства, номер контактного телефона участника закупки (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, отдельная анкета заполняется на каждое лицо);

- предложение о цене договора и цене единицы услуг, являющихся предметом закупки;

- согласие участника закупки на оказание услуг, которые указаны в извещении о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме, на условиях, предусмотренных проектом договора;

- сведения о функциональных характеристиках (потребительских свойствах) и качественных характеристиках услуг и иные предложения об условиях исполнения договора (Приложение № 1 к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме);

- сведения о качестве оказания услуг, квалификации участника и иные предложения об условиях исполнения договора;

2) полученную не ранее чем за шесть месяцев до дня размещения в ЕИС извещения о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме выписку из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей или нотариально заверенную копию такой выписки (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, выписки из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей или нотариально заверенные копии таких выписок для каждого лица). Участник закупки вправе представить Заказчику выписку из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей, полученную в электронной форме, с электронной подписью налогового органа. Комиссия по закупкам относит участника закупки к российским или иностранным лицам на основании подаваемого в соответствии с настоящим пунктом документа;

3) документы, указанные в пункте 13.2 настоящей документации (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым лицом);

4) в случае участия индивидуального предпринимателя в закупке через представителя в заявке на участие в закупке должна быть представлена доверенность на осуществление действий от имени участника закупки, подписанная индивидуальным предпринимателем, либо нотариально заверенная копия такой доверенности (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым лицом).

14.1.3. Для физического лица:

1) заполненную форму заявки согласно Приложению № 1 к настоящей документации, с указанием следующих сведений:

- фамилия, имя, отчество, паспортные данные, сведения о месте жительства, номер контактного телефона участника закупки (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, отдельная анкета заполняется на каждое лицо);

- предложение о цене договора и цене единицы услуг, являющихся предметом закупки;

- согласие участника закупки на оказание услуг, которые указаны в извещении о проведении настоящего запроса предложений в электронной форме, на условиях, предусмотренных проектом договора;

- сведения о функциональных характеристиках (потребительских свойствах) и качественных характеристиках услуг и иные предложения об условиях исполнения договора (Приложение № 1 к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме);

- сведения о качестве оказания услуг, квалификации участника и иные предложения об условиях исполнения договора;

2) копию документа, удостоверяющего личность (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым лицом). Комиссия по закупкам относит участника закупки к российским или иностранным лицам на основании подаваемых в соответствии с настоящим пунктом документов;

3) документы, указанные в пункте 13.2 настоящей документации (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым лицом);

4) в случае участия физического лица в закупке через представителя, в заявке на участие в закупке должна быть представлена доверенность на осуществление действий от имени участника закупки, подписанная физическим лицом, либо нотариально заверенная копия такой доверенности (в случае подачи заявки несколькими лицами, выступающими на стороне одного участника закупки, указанные документы предоставляются каждым лицом).

14.1.4. Требование о предоставлении отдельных видов документов, указанных в подпунктах 14.1.1.-14.1.3 настоящей документации, в виде оригиналов либо надлежащим образом заверенных копий установлено в соответствии с Положением. В связи с проведением настоящего запроса предложений в электронной форме, участники закупки предоставляют все документы в виде сканированных копий, соответствующих требованиям, указанным в пункте 14.4.2 настоящей документации. Сканирование документов, для которых подпунктами 14.1.1.-14.1.3 документации предусмотрено их предоставление в виде оригиналов либо надлежащим образом удостоверенных копий, должно осуществляться участниками закупки с их оригиналов либо надлежащим образом удостоверенных копий. Направляя заявку на участие в запросе предложений в электронной форме, подписанную электронной подписью лица, уполномоченного на осуществление действий от имени участника закупки, участник подтверждает соответствие верности отсканированной копии документа его оригиналу.

**14.2**. В случае участия в закупке нескольких юридических лиц, либо нескольких физических лиц, либо нескольких индивидуальных предпринимателей, выступающих на стороне одного участника закупки, в заявке на участие в закупке должен быть представлен договор простого товарищества или иной договор, подтверждающий их участие на стороне участника закупки, заключенный на срок не менее срока действия договора, заключаемого по результатам закупки, участниками которой являются указанные лица.

**14.3.** В случае если участник закупки, не являющийся резидентом Российской Федерации, не может предоставить какие-либо документы, указанные в подпунктах 14.1.1.-14.1.3 документации, то такой участник обязан предоставить аналогичные документы, согласно законодательству государства по месту нахождения участника и (или) ведения деятельности, с учетом требований пункта 14.4.5 настоящей документации.

**14.4. Требования к оформлению заявок:**

14.4.1. Заявка должна быть подготовлена в соответствии с формами и требованиями, установленными в настоящей документации.

14.4.2. Все документы (формы, заполненные в соответствии с требованиями настоящей документации, а также иные данные и сведения, предусмотренные документацией), входящие в состав заявки, должны быть предоставлены через ЭП в отсканированном виде в доступном для прочтения формате (рекомендованный формат \*.pdf, один файл – один документ). Все файлы заявки, размещенные участником на ЭП, должны иметь наименование либо комментарий, позволяющие идентифицировать содержание данного файла заявки, с указанием наименования документа, представленного данным файлом. **При этом сканироваться документы должны после того, как они будут подписаны и заверены в соответствии с требованиями документации.** Все документы должны быть отсканированы в цвете, черно-белом цвете либо тонах серого, обеспечивающем сохранение всех аутентичных признаков подлинности (качество – не менее 200 точек на дюйм), а именно: графической подписи лица, печати, углового штампа бланка (если приемлемо). Направляя заявку, подписанную электронной подписью лица, уполномоченного на осуществление действий от имени участника закупки, участник подтверждает соответствие верности отсканированной копии документа его оригиналу.

14.4.3. Никакие исправления в тексте заявки не имеют силу, за исключением тех случаев, когда эти исправления заверены рукописной надписью «*исправленному верить*» и собственноручной подписью уполномоченного лица, расположенной рядом с каждым исправлением.

14.4.4. Заявка должна содержать предложение участника по оказанию услуг в соответствии с требованиями и на условиях, указанных в проекте договора и Техническом задании и быть выражено в текущих ценах.

14.4.5. Все документы, входящие в заявку, должны быть составлены на русском языке, за исключением тех документов, оригиналы которых составлены на иностранном языке. Документы, составленные на иностранном языке должны быть представлены на языке оригинала с приложением нотариально заверенного перевода на русский язык. Официальные документы, исходящие от органа, должностного лица или нотариуса, подчиняющегося юрисдикции иностранного государства, должны быть легализованы или апостилированы.

**14.5.** Невыполнение участником закупки при оформлении заявки требований, указанных в подпунктах 14.1.-14.4 настоящей документации, является основанием для отклонения такой заявки ввиду несоответствия ее требованиям документации.

**14.6. Порядок подачи заявки на участие в запросе предложений в электронной форме:**

14.6.1. Участник закупки вправе подать только одну заявку на участие в запросе предложений в электронной форме.

14.6.2. Участник подает заявку через ЭП – ЭТП «Торги 223» <http://torgi223.ru>. Порядок подачи заявок на ЭП определяется Регламентом работы ЭП. Подача заявок на участие в закупке осуществляется участниками в закрытой части ЭП. ЭП позволяет участнику подать заявку на участие в закупке в течение срока, указанного в извещении о закупке. Участник имеет право подать не более одной заявки на участие в закупке. Заявка на участие в закупке подается участником в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью участника закупки. Участие в закупке возможно при наличии на лицевом счете участника закупки гарантийного взноса, перечисленного в соответствии с Регламентом расчетов ЭТП «Торги 223», либо обеспечения заявки на участие в закупке, если требование о наличии обеспечения заявки установлено в извещении и документации о закупке. Заявка на участие в закупке должна содержать документы и сведения, предусмотренные извещением и документацией о проведении закупки.

14.6.3. Заявки, направленные по факсу либо на адрес электронной почты Заказчика, Заказчиком не принимаются.

**15. Требования к описанию участниками закупки оказываемых услуг, которые являются предметом закупки, их количественных и качественных характеристик:**

15.1. Описание оказываемых услуг, которые являются предметом настоящего запроса предложений в электронной форме, должно соответствовать требованиям к качеству, объему, техническим характеристикам услуг, к безопасности и иным требованиям, связанным с определением соответствия оказываемых услуг потребностям Заказчика, указанным в настоящей документации.

15.2. Участник закупки представляет в составе заявки на участие в запросе предложений сведения, отвечающие показателям критериев «Качество оказания услуг» и «Квалификация участника», указанных в пункте 22 настоящей документации, по форме, указанной в приложении № 2 к «Форме заявки на участие в запросе предложений в электронной форме» (Приложение № 1 к настоящей документации).

В качестве описания оказываемых услуг по добровольному медицинскому страхованию и квалификации участника закупки, участник в составе заявки представляет документы и (или) копии документов:

- перечень действующих договоров с медицинскими учреждениями, имеющими возможность обслуживать застрахованных работников ФГБУ «АМП Каспийского моря»;

- документы и (или) копии документов, подтверждающих квалификацию работников компании-участника (копии трудовых книжек, дипломов об образовании работников и другие документы по усмотрению участника закупки), а также перечень работников участника закупки, занятых в сфере услуг добровольного медицинского страхования, имеющих дипломы о высшем медицинском образовании и стаж работы в области добровольного медицинского страхования и/или на должности медицинского работника не менее 3 (трех) лет;

- копии положительных отзывов организаций об оказанных участником закупки услугах, аналогичных предмету настоящего запроса предложений.

Указанные документы будут учитываться при оценке заявок участников закупки по критериям, указанным в пункте 22 настоящей документации.

**16. Порядок и срок отзыва заявок на участие в запросе предложений в электронной форме, порядок внесения изменений в такие заявки.**

16.1. Участник закупки, подавший заявку, вправе отозвать заявку в любое время до истечения срока подачи заявок на участие в запросе предложений в электронной форме, направив об этом уведомление оператору электронной площадки.

16.2. Участник закупки вправе изменить свою заявку до истечения срока подачи заявок, направив об этом уведомление оператору электронной площадки.

16.3. Порядок изменения или отзыва заявок, поданных на ЭП, определяется и осуществляется в соответствии с регламентом работы данной ЭП.

16.4. После окончания срока подачи заявок внесение изменений в заявки и отзывы заявок не допускаются.

**17. Место, дата начала и дата окончания срока подачи заявок на участие в запросе предложений в электронной форме.**

Место подачи заявок - ЭТП«Торги 223»<http://torgi223.ru>.

Дата начала срока подачи заявок – **15.05.2020 г.**

Дата и время окончания срока подачи заявок – **01.06.2020 г., до 12.00 МСК+1.**

**18. Срок, место и порядок предоставления извещения (документации) о проведении запроса предложений в электронной форме.**

Извещение и документация о проведении запроса предложений в электронной форме размещены в ЕИС – [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru), на сайте электронной площадки ЭТП «Торги 223» - <http://torgi223.ru>.

Извещение (документация) о проведении запроса предложений в электронной форме предоставляется с момента размещения извещения о проведении запроса предложений в электронной форме в ЕИС до окончания срока подачи заявок на участие в запросе предложений в электронной форме, указанного в извещении о проведении запроса предложений в электронной форме и настоящей документации, по запросу любого участника закупки. Запрос должен быть оформлен в письменной форме, подписан уполномоченным представителем участника закупки и направлен Заказчику одним из следующих способов: факсом, курьером, в электронном виде в форме отсканированной копии письма либо почтовым отправлением. В запросе участник указывает желаемый способ получения извещения (документации) - на бумажном носителе или в электронном виде (извещение (документация) направляется по адресу электронной почты участника).

Запрос о предоставлении извещения (документации) направляется по адресу: Россия, 414016, г. Астрахань, ул. Капитана Краснова, 31, ФГБУ «АМП Каспийского моря» или по факсу (8512) 58-45-66 или по электронной почте mail@ampastra.ru.

Заказчик в течение одного рабочего дня с момента получения запроса предоставляет участнику закупки, от которого получен запрос, извещение (документацию) на бумажном носителе или в электронном виде.

Место предоставления извещения (документации): ФГБУ «АМП Каспийского моря», Россия, 414016, г. Астрахань, ул. Капитана Краснова, 31, каб. 212.

Извещение (документацию) в форме электронного документа можно получить в ЕИС.

Предоставление извещения (документации) на бумажном носителе (в электронном виде) до размещения извещения о проведении запроса предложений в электронной форме в ЕИС не допускается.

Извещение (документация) предоставляется без взимания платы, на русском языке.

**19. Форма, порядок, дата начала и дата окончания срока предоставления участникам закупки разъяснений положений извещения (документации) о проведении запроса предложений в электронной форме.**

Любой участник закупки, получивший аккредитацию на электронной площадке, вправе направить в адрес ЭП запрос о разъяснении положений извещения о проведении закупки и (или) настоящей документации.

Заказчик в течение трех рабочих дней со дня поступления от оператора электронной площадки запроса размещает разъяснение положений извещения о закупке и (или) настоящей документации с указанием предмета запроса, но без указания участника закупки, от которого поступил запрос, в ЕИС и на сайте ЭП при условии, что указанный запрос поступил Заказчику не позднее чем за три рабочих дня до даты окончания срока подачи заявок на участие в закупке.

Дата начала предоставления разъяснений: **15.05.2020.**

Дата и время окончания предоставления разъяснений: **01.06.2020, 12.00 МСК+1.**

**20. Место и дата рассмотрения заявок на участие в запросе предложений в электронной форме и подведения итогов закупки:**

Заявки рассматриваются, оцениваются и сопоставляются Единой комиссией Заказчика по адресу: Россия, 414016, г. Астрахань, ул. Капитана Краснова, 31, каб. 206 в **15 часов 00 минут МСК+1 «01» июня 2020 года.**

**21. Срок, в течение которого Заказчик вправе отменить запрос предложений в электронной форме, внести изменения в извещение (документацию) о проведении запроса предложений в электронной форме: до 12.00 МСК+1 01.06.2020.**

Решение (извещение) об отмене запроса предложений в электронной форме размещается в ЕИС в день принятия такого решения.

Заказчик не несет обязательств или ответственности в случае неознакомления участниками закупки с извещением об отмене запроса предложений в электронной форме.

Информация о внесении изменений в извещение (документацию) о проведении запроса предложений в электронной форме размещается в ЕИС в течение 3 дней со дня принятия соответствующего решения. В случае принятия решения о необходимости внесения изменений, срок подачи заявок на участие в запросе предложений должен быть продлен таким образом, чтобы с даты размещения в ЕИС указанных изменений до даты окончания срока подачи заявок на участие в запросе предложений в электронной форме оставалось не менее четырех рабочих дней, если установленный документацией о проведении запроса предложений в электронной форме срок подачи заявок составляет 7 рабочих дней, либо не менее половины срока подачи заявок, если срок подачи заявок составляет более 7 рабочих дней.

**22. Критерии оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений в электронной форме. Порядок оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений в электронной форме и определения победителя в проведении запроса предложений в электронной форме. Основания для отказа в допуске к участию в запросе предложений в электронной форме.**

22.1. Комиссия по закупкам в день, во время и в месте, указанные в извещении о проведении закупки рассматривает заявки на участие в запросе предложений в электронной форме с целью определения соответствия каждого участника закупки требованиям, установленным извещением (документацией) о проведении запроса предложений в электронной форме, и соответствия заявки, поданной таким участником, требованиям к заявкам, установленным извещением (документацией) о проведении запроса предложений в электронной форме.

22.2. Участнику закупки будет отказано в допуске к участию в запросе предложений в электронной форме в следующих случаях:

- непредставления документов, а также иных сведений, требование о наличии которых установлено извещением и (или) документацией о закупке, либо наличие в таких документах недостоверных сведений об участнике закупки или о закупаемых услугах;

- несоответствия участника закупки требованиям, установленным в разделе 13 настоящей документации;

- несоответствия заявки на участие в закупке требованиям, установленным извещением и (или) документацией о закупке, в том числе наличия в таких заявках предложений о цене договора, превышающей начальную (максимальную) цену договора и предложений о сроках оказания услуг меньше минимального и больше максимального.

22.3. Победителем в проведении запроса предложений в электронной форме признается участник закупки, соответствующий требованиям, установленным в извещении и документации о проведении запроса предложений в электронной форме, подавший заявку, которая отвечает всем требованиям, установленным в извещении и документации, и в которой в соответствии с критериями и порядком оценки, установленными в документации о проведении запроса предложений в электронной форме, содержится лучшее сочетание условий исполнения договора.

22.4. Критерии оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений в электронной форме. Порядок оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений в электронной форме и определения победителя в проведении запроса предложений в электронной форме:

Для оценки и сопоставления заявок на участие в закупке устанавливается следующая методика оценки (включая качественные и квалификационные критерии оценки, а также иные критерии, характеризующие условия исполнения договора).

В целях оценки устанавливается 10 – балльная шкала оценок. По итогам проведения оценки заявок каждый участник не может получить в качестве Итогового значения рейтинга более 10 баллов.

В настоящей методике используются следующие определения:

**Критерий** - существенный признак, на основании которого производится оценка. Оценка заявок осуществляется с использованием следующих критериев оценки заявок:

1. Цена договора;
2. Качество оказания услуг;
3. Квалификация участника.

**Значимость критерия** – вес критерия в процентах в общей системе критериев оценки заявок участников. Сумма значимостей (весомостей) критериев оценки заявок, установленных в документации о закупке, составляет 100 процентов.

Критерии оценки «Качество оказания услуг» и «Квалификация участника» состоят из отдельных показателей. Сумма значимостей показателей внутри критерия оценки заявок, установленных в документации о закупке, также составляет 100 процентов.

**Рейтинг** – присуждение каждой заявке порядкового номера по мере уменьшения степени выгодности содержащихся в ней условий исполнения договора производится по результатам расчета итогового рейтинга по каждой заявке. Заявке, набравшей наибольший итоговый рейтинг, присваивается первый номер. Дробное значение рейтинга округляется до двух десятичных знаков после запятой по математическим правилам округления.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование критерия** | **Содержание критерия** | **Значимость критерия (в процентах)** |
| Цена договора, (***A****i*) | При оценке участнику закупки, давшему наилучшее (наименьшее) предложение по данному критерию выставляется максимально возможный балл (10), а баллы, полученные другими участниками, рассчитываются, как относительные наилучшему (наименьшему) предложению по следующей формуле:*Ai = 10   Vкритерия*где *Ai  - рейтинг i – го участника по данному критерию;* - *базовое, наименьшее (следовательно, лучшее) из предложенных всеми участниками значение данного критерия;* - *предложение i-го участника закупки по данному критерию;**Vкритерия - значимость данного критерия, деленная на 100%.* | 60 |
| Качество оказания услуг, (***С****i*) | Для оценки заявок по данному критерию каждой заявке выставляется значение от 0 до 10 баллов. Баллы по данному критерию выставляются каждым членом комиссии экспертно. Сумма всех весомостей показателей по данному критерию, установленных в документации о закупке, должна составлять 100 процентов.Для получения оценки (значения в баллах) по данному критерию для каждой заявки вычисляется среднее арифметическое баллов, выставленных всеми членами комиссии.Для получения итогового рейтинга заявки, значение в баллах, присуждаемое каждой заявке по критерию «Качество оказания услуг», умножается на соответствующую указанному критерию значимость.При оценке заявок по данному критерию наибольшее количество баллов присваивается заявке с лучшим предложением качества оказания услуг. | 20 |
| Квалификация участника, (***D****i*) | Для оценки заявок по данному критерию каждой заявке выставляется значение от 0 до 10 баллов. Баллы по данному критерию присваиваются каждым членом комиссии экспертно. В случае если по данному критерию установлены показатели, сумма всех весомостей показателей этого критерия, установленных в документации о закупке, должна составлять 100 процентов.Для получения оценки (значения в баллах) по показателю для каждой заявки вычисляется среднее арифметическое оценок в баллах и умножается на соответствующую указанному показателю значимость.Для получения итогового рейтинга по заявке рейтинг, присуждаемый этой заявке по критерию «квалификация участника», умножается на соответствующую указанному критерию значимость.При оценке заявок по критерию «квалификация участника» наибольшее количество баллов присваивается заявке с лучшим показателем участника по квалификации. | 20 |
| **Итого:** | **100** |

Оценка и сопоставление заявок на участие в закупке, которые содержат предложения об оказании услуг российскими лицами, по критерию «Цена договора» производятся по предложенной в указанных заявках цене договора, сниженной на 15 процентов. При этом договор заключается по цене договора, предложенной участником в заявке на участие в закупке. Такой приоритет не устанавливается в случае, если в заявке на участие в закупке содержится предложение об оказании услуг российскими и иностранными лицами, при этом стоимость услуг, оказываемых российскими лицами, составляет менее 50 процентов стоимости всех предложенных таким участником услуг. В таком случае цена единицы услуги определяется как произведение начальной (максимальной) цены единицы услуги, указанной в настоящей документации, на коэффициент изменения начальной (максимальной) цены договора по результатам проведения закупки, определяемый как результат деления цены договора, по которой заключается договор, на начальную (максимальную) цену договора.

**Показатели критерия «Качество оказания услуг»:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | **Максимальное значение в баллах** | **Порядок присвоения баллов** |
| 1. | Количество медицинских учреждений, услуги которых может предложить участник | 5(50 %) | Отсутствие в заявке предложения и (или) подтверждающих документов: 0 баллов;При наличии в заявке предложения и подтверждающих документов, значение в баллах по данному показателю рассчитывается по формуле: ПУ2 = ПУ2i / ПУ2max х 5, где:ПУ2 – значение показателя,ПУ2i – количество медицинских учреждений, предложенное i-ым участником закупки, в штуках,ПУ2max – максимальное количество медицинских учреждений из всех предложенных в заявках на участие в запросе предложений.Для подтверждения количества медицинских учреждений, услуги которых может предложить участник закупки, предоставляется перечень действующих договоров с медицинскими учреждениями (по форме, указанной в приложении № 5 к «Форме заявки на участие в запросе предложений в электронной форме» (Приложение № 1 к настоящей документации)), имеющими возможность обслуживать работников ФГБУ «АМП Каспийского моря». Заказчик вправе по своему усмотрению выборочно проверить достоверность предоставленной участником закупки информации. |
| 2. | Размер страховой суммы на одного застрахованного | 5(50 %) | Отсутствие в заявке предложения и (или) подтверждающих документов: 0 баллов; При наличии в заявке предложения и подтверждающих документов, значение в баллах по данному показателю рассчитываются по формуле: ПУ4 = ПУ4i / ПУ4max х 5, где:ПУ4 – значение показателя,ПУ4i – размер страховой суммы на одного застрахованного, предложенный i-ым участником закупки, в рублях,ПУ4max – максимальный размер страховой суммы на одного застрахованного из всех предложенных в заявках на участие в запросе предложений, в рублях.Для расчета значения показателя участники закупки предоставляют информацию о размере страховой суммы на одного застрахованного в обосновании ценового предложения (по форме, указанной в приложении № 3 к «Форме заявки на участие в запросе предложений в электронной форме» (Приложение № 1 к настоящей документации)). |

**Показатели критерия «Квалификация участника»:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | **Максимальное значение в баллах** | **Порядок присвоения баллов** |
| 1. | Квалификация работников участника закупки:наличие в штате участника закупки работников, имеющих дипломы о высшем медицинском образовании и стаж работы в области добровольного медицинского страхования и/или на должности медицинского работника не менее 3 (трех) лет (далее по тексту (в других столбцах таблицы) – квалифицированные работники участника закупки) | 4(40 %) | Отсутствие в заявке предложения и (или) подтверждающих документов участника закупки: 0 баллов.При наличии в заявке предложения и подтверждающих документов, значение в баллах по данному показателю рассчитываются по формуле: ПК1 = ПК1i / ПК1max х 4, где:ПК1 – значение показателя,ПК1i – количество квалифицированных работников участника закупки,ПК1max – максимальное количество квалифицированных работников участника закупки из всех предложенных в заявках на участие в запросе предложений.Для расчета значения показателя учитывается количество квалифицированных работников участника закупки, подтверждаемое копиями трудовых книжек, дипломов, данных работников. В составе заявки участник закупки предоставляет перечень работников участника закупки, занятых в сфере услуг добровольного медицинского страхования, имеющих дипломы о высшем медицинском образовании и стаж работы в области добровольного медицинского страхования и/или на должности медицинского работника не менее 3 (трех) лет (по форме, указанной в приложении № 4 к «Форме заявки на участие в запросе предложений в электронной форме» (Приложение № 1 к настоящей документации)). |
| 2. | Наличие положительных отзывов организаций об оказанных участником закупки услугах, аналогичных предмету настоящего запроса предложений | 6(60 %) | Отсутствие в заявке предложения и (или) подтверждающих документов: 0 баллов;Наличие положительных отзывов:При наличии в заявке предложения и подтверждающих документов, значение в баллах по данному показателю рассчитываются по формуле: ПК2 = ПК2i / ПК2max х 6, где:ПК2 – значение показателя,ПК2i – количество положительных отзывов у i-участника закупки,ПК2max – максимальное количество положительных отзывов из всех предложенных в заявках на участие в запросе предложений.Для расчета значения показателя учитывается количество организаций, положительные отзывы которых представлены участником закупки. |

При отсутствии в заявке участника закупки предложений/сведений и подтверждающих предложение документов по какому-либо показателю – по данному показателю присваивается балл, равный нулю.

В случае участия в закупке нескольких юридических лиц, физических лиц или нескольких индивидуальных предпринимателей, выступающих на стороне одного участника закупки, оценка заявки такого участника производится в соответствии с критериями, установленными настоящей документацией и в этих целях принимается совокупная (суммарная) оценка сведений обо всех юридических лицах, физических лицах или нескольких индивидуальных предпринимателей, выступающих на стороне одного участника закупки в отношении критериев «Качество оказания услуг» и «Квалификация участника».

Совокупная значимость всех используемых критериев составляет сто процентов
(10 баллов). Итоговый рейтинг заявки определяется путем сложения рейтингов по каждому критерию оценки, предусмотренному настоящей документацией, умноженных на их значимость.

20.5. В случае необходимости Заказчик вправе продлить сроки оценки заявок, установленные в извещении и настоящей документации. При принятии такого решения участники закупки в обязательном порядке должны быть уведомлены Заказчиком.

22.6. По результатам проведения запроса предложений в электронной форме Заказчик формирует протокол рассмотрения, оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений, содержащий следующие сведения:

1) дата подписания протокола;

2) количество поданных заявок на участие в закупке, а также дата и время регистрации каждой такой заявки;

3) сведения обо всех участниках закупки, подавших заявки, с указанием цены договора, предложенной в таких заявках;

4) наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (при наличии) (для физического лица) участника закупки, с которым планируется заключить договор (в случае, если по итогам закупки определен ее победитель), в том числе единственного участника закупки, с которым планируется заключить договор;

5) порядковые номера заявок на участие в закупке в порядке уменьшения степени выгодности содержащихся в них условий исполнения договора, включая информацию о ценовых предложениях участников закупки. Заявке на участие в закупке, в которой содержатся лучшие условия исполнения договора, присваивается первый номер. В случае, если в нескольких заявках на участие в закупке содержатся одинаковые условия исполнения договора, меньший порядковый номер присваивается заявке на участие в закупке, которая поступила ранее других заявок на участие в закупке, содержащих такие же условия;

6) результаты рассмотрения заявок на участие в закупке с указанием в том числе:

а) количества заявок на участие в закупке, которые отклонены;

б) оснований отклонения каждой заявки на участие в закупке с указанием положений документации о закупке, извещения о проведении запроса предложений в электронной форме, которым не соответствует такая заявка;

7) результаты оценки заявок на участие в закупке с указанием итогового решения комиссии по закупкам о соответствии таких заявок требованиям документации о закупке, а также о присвоении таким заявкам значения по каждому из предусмотренных критериев оценки таких заявок;

8) причины, по которым закупка признана несостоявшейся, в случае признания ее таковой.

Протокол рассмотрения, оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений подписывается всеми присутствующими членами комиссии по закупкам, если иное не предусмотрено приказами Заказчика, и утверждается Заказчиком в течение одного дня после определения победителя. Указанный протокол размещается на электронной площадке и в ЕИС в течение трех дней со дня подписания такого протокола.

**23. Срок подписания победителем в проведении запроса предложений в электронной форме проекта договора и направления подписанного проекта договора Заказчику:**

Договор по результатам запроса предложений в электронной форме заключается не ранее чем через 10 (Десять) дней и не позднее чем через 20 (Двадцать) дней со дня размещения на электронной площадке и в ЕИС протокола рассмотрения, оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений.

В течение 3 (Трех) рабочих дней со дня подписания протокола рассмотрения, оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений в электронной форме Заказчик направляет участнику закупки, с которым заключается договор, проект договора, который составляется путем включения цены договора, предложенной участником закупки, с которым заключается договор, условий исполнения договора, указанных в заявке на участие в закупке такого участника, в проект договора, прилагаемый к документации о закупке.

В течение 3 (Трех) рабочих дней с момента получения от Заказчика проекта договора (без подписи Заказчика) участник закупки, с которым заключается договор, обязан подписать договор и передать его Заказчику со всеми обязательными приложениями, указанными в договоре.

В случае наличия разногласий по проекту договора, направленному Заказчиком, участник закупки, с которым заключается договор, составляет и направляет Заказчику протокол разногласий с указанием замечаний к положениям проекта договора, не соответствующих извещению, документации о закупке и своей заявке, с указанием соответствующих положений данных документов. Заказчик рассматривает протокол разногласий и направляет такому участнику доработанный проект договора либо повторно направляет проект договора с указанием в отдельном документе причин отказа учесть полностью или частично содержащиеся в протоколе разногласий замечания.

Заказчик осуществляет подписание договора, полученного от участника закупки, с которым заключается договор, со своей стороны и возвращает один экземпляр такого договора участнику закупки, с которым заключается договор. Подписание договора Заказчиком осуществляется не ранее, чем по истечении 10 (Десяти) дней с момента размещения Заказчиком в ЕИС протокола рассмотрения, оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений в электронной форме и не позднее, чем по истечении 20 (Двадцати) дней с указанного момента.

В случае если участник закупки, с которым заключается договор, в срок, предусмотренный документацией о закупке, не представил Заказчику подписанный договор, такой участник закупки признается уклонившимся от заключения договора, и сведения о нем направляются в реестр недобросовестных поставщиков в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 22.11.2012 № 1211 «О ведении реестра недобросовестных поставщиков, предусмотренного Федеральным законом «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц».

В случае уклонения победителя в проведении запроса предложений в электронной форме от заключения договора, Заказчик вправе заключить договор с участником, который, по решению комиссии по закупкам предложил лучшие после победителя в проведении запроса предложений условия исполнения договора, на условиях проекта договора, прилагаемого к документации о закупке, и условиях исполнения договора, предложенных данным участником в заявке на участие в запросе предложений.

**24. Основания и последствия признания закупки несостоявшейся:**

24.1. Запрос предложений в электронной форме признается несостоявшимся в следующих случаях:

24.1.1. Если по окончании срока подачи заявок на участие в запросе предложений в электронной форме, установленного извещением о проведении запроса предложений в электронной форме, будет получена только одна заявка. В таком случае комиссия по закупкам Заказчика рассматривает ее в порядке, установленном Положением и настоящей документацией. Если рассматриваемая заявка и подавший такую заявку участник закупки соответствуют требованиям и условиям, предусмотренным извещением о проведении запроса предложений в электронной форме и настоящей документацией, Заказчик вправе заключить договор с таким участником закупки, на условиях извещения о закупке, проекта договора и заявки, поданной участником, или провести запрос предложений повторно.

24.1.2. Если по окончании срока подачи заявок на участие в запросе предложений в электронной форме, установленного извещением о проведении запроса предложений в электронной форме, не будет получено ни одной заявки. В таком случае Заказчик вправе повторно провести запрос предложений или осуществить закупку у единственного поставщика в порядке, предусмотренном Положением.

24.1.3. Если по результатам рассмотрения комиссией по закупкам Заказчика заявок на участие в запросе предложений в электронной форме отклонены все заявки. В таком случае Заказчик повторно проводит запрос предложений.

24.1.4. Если по результатам рассмотрения комиссией по закупкам Заказчика заявок на участие в запросе предложений в электронной форме только одна заявка и подавший такую заявку участник закупки признаны соответствующими требованиям и условиям, предусмотренным извещением о проведении запроса предложений в электронной форме и настоящей документацией. В таком случае Заказчик вправе заключить договор с таким участником закупки на условиях извещения о закупке, проекта договора и заявки, поданной участником, или повторно провести запрос предложений.

|  |
| --- |
| **Приложение № 1**к документации от “\_\_“ \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. |

|  |  |
| --- | --- |
| На бланке организации (при наличии)Дата, исх. номер | Федеральное государственное бюджетное учреждение “Администрация морских портов Каспийского моря“Руководителю ФГБУ «АМП Каспийского моря»М.А. Абдулатипову |
|
|
|
|
|
|

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ЗАПРОСЕ ПРЕДЛОЖЕНИЙ В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ**

**1.** Изучив извещение и документацию о проведении запроса предложений в электронной форме от “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_ 2020 года
№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на **оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию работников ФГБУ «АМП Каспийского моря»,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*указать полное наименование организации и место нахождения (для юридического лица),*

*Ф.И.О., место жительства, паспортные данные (для физического лица/индивидуального предпринимателя),* ***идентификационный номер налогоплательщика***

выражает свое согласие на участие в закупке путем запроса предложений в электронной форме и оказание услуг, указанных в извещении о проведении запроса предложений в электронной форме, на условиях, указанных в проекте договора, прилагаемому к указанному извещению.

**2. Предложение о цене договора**

Цена на услуги (общая страховая премия, рассчитанная исходя из штатной численности работников, которые подлежат страхования (132 человека)) составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек, в том числе НДС 20% - \_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_ копеек/НДС не облагается (*указывается с учетом применяемой у участника закупки системы налогообложения*).

Цена на услуги сформирована с учетом всех расходов (налоги, пошлины и прочие сборы, которые исполнитель по договору должен оплачивать в соответствии с условиями договора или на иных основаниях, а также любые иные расходы, которые могут возникнуть в связи с исполнением условий договора.

2.1. Цена единицы услуг (обоснование ценового предложения) прилагается (Приложение № 3 к настоящей заявке на участие в запросе предложений).

Согласие участника закупки исполнить условия проекта договора, указанные в извещении (документации) о проведении запроса предложений в электронной форме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (*согласен/не согласен*)

**3.** Мы гарантируем достоверность представленной нами в заявке информации и подтверждаем соответствие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование участника закупки)*

следующим требованиям пункта13.1 документации о проведении запроса предложений в электронной форме:

3.1. В отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование участника закупки)*

не проводится процедура ликвидации и отсутствует решение арбитражного суда о признании банкротом или об открытии конкурсного производства.

3.2. На день подачи заявки на участие в запросе предложений наша деятельность в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, не приостановлена.

3.3. Недоимка по налогам, сборам, задолженность по иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год не превышает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %
 *(значение укажите цифрами)*

балансовой стоимости активов участника закупки по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период.

3.4. Сведения об \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование участника закупки)*

отсутствуют в предусмотренном Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» реестре недобросовестных поставщиков, а также в предусмотренном статьей 5 Федерального закона от 18.07.2011г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» реестре недобросовестных поставщиков.

3.5. Решения суда, вступившие в законную силу, о ненадлежащем исполнении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обязательств по договорам (контрактам), заключенным

*(наименование участника закупки)*

 с ФГБУ «АМП Каспийского моря» за последние 2 (Два) года, на момент проведения запроса предложений в электронной форме отсутствуют.

В случае если наши предложения будут признаны лучшими, мы берем на себя обязательства подписать договор с ФГБУ «АМП Каспийского моря» в соответствии с требованиями запроса предложений в электронной форме и условиями наших предложений, в срок, указанный в извещении (документации) о проведении запроса предложений в электронной форме.

В случае, если наши предложения будут лучшими после предложений победителя запроса предложений в электронной форме, а победитель запроса предложений в электронной форме будет признан уклонившимся от заключения договора с ФГБУ «АМП Каспийского моря», мы обязуемся подписать договор в соответствии с требованиями запроса предложений в электронной форме и условиями наших предложений, в срок, указанный в извещении (документации) о проведении запроса предложений в электронной форме.

В случае присуждения нам права заключить договор в период с даты получения протокола рассмотрения, оценки и сопоставления заявок на участие в запросе предложений и проекта договора и до подписания официального договора настоящая заявка будет носить характер предварительного заключенного нами и Заказчиком договора.

Корреспонденцию в наш адрес просим направлять по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Контактное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Уполномоченный представитель

участника закупки (для юридических лиц)/

участник закупки (для физических лиц

и индивидуальных предпринимателей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись*) (*расшифровка подписи*)

М.П. (*при наличии*)

Приложение № 1

к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме

**Сведения о функциональных характеристиках (потребительских свойствах) и качественных характеристиках услуг и иные предложения об условиях исполнения договора.**

 *(Заполняется участником в соответствии с* ***Техническим заданием*** *и требованиями настоящей документации (****раздел 15 документации****))*

**1. Наименование услуг.**

Услуги по добровольному медицинскому страхованию работников
ФГБУ «АМП «Каспийского моря» и его филиалов: Олинского филиала (Астраханская область, Лиманский район, с. Оля) и Махачкалинского филиала (Республика Дагестан, г. Махачкала).

**2. Объем услуг.**

Количество работников, которые подлежат страхованию – 132 человека.

**3. Характеристики услуг.**

Программа добровольного медицинского страхования включает в себя:

1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, включая стационарозамещающие технологии (дневной стационар):

- Приемы, консультации и манипуляции врачей;

- Оформление медицинской документации;

- Процедуры, манипуляции и методы лечения;

- Физиотерапевтическое лечение;

- Восстановительное лечение;

- Лечебные и диагностические манипуляции;

- Сезонная иммунопрофилактика против гриппа биопрепаратами отечественного и импортного производства в условиях поликлиники, антирабическая, противостолбнячная вакцинация при травме с оплатой лекарственных средств.

- Медикаментозное обеспечение:

 Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения необходимыми:

• при оказании экстренной медицинской помощи;

• при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией;

• при проведении малых хирургических операций в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара при предоставлении их медицинской организацией.

2. Помощь на дому в пределах административной границы города.

3. Стоматологическое обслуживание (в специализированных клиниках и на базе амбулаторно – поликлинических организаций):

- Приемы, консультации врачей-специалистов по стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, пародонтологии.

- Приемы и консультации врача-ортопеда в случае травмы челюстно-лицевой области.

- Рентгенологические исследования: радиовизиография, дентальные рентгеновские снимки, ортопантомограмма.

- Анестезия (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая).

- Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.

- Терапевтическая стоматология.

- Хирургическая стоматология.

- Обеспечение лекарственными средствами (включая анестезиологические пособия) и изделиями медицинского назначения необходимыми при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией.

4. Скорая медицинская помощь (при наличии в городе обслуживания бригад скорой помощи, работающих в системе ДМС) в пределах административной границы города.

5. Стационарное обслуживание (экстренная и плановая госпитализация).

Предложение о качестве оказания услуг и квалификации для оценки заявки по критериям «Качество оказания услуг» и «Квалификация участника» прилагаем (приложение № 2 к настоящей заявке на участие в запросе предложений в электронной форме).

**4. Условия оказания услуг:** По всем вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи Застрахованное лицо может обратиться на круглосуточный диспетчерский пульт Страховщика. В штате Страховщика предусмотрены должности врачей-координаторов.

Страховщик обязуется обеспечить Страхователю (Заказчику) возможность обращения к ответственному лицу страховой компании для помощи в решении организационных вопросов, в том числе с выездом врача страховой компании в стационар к застрахованному.

Страховщик имеет постоянное представительство в г. Астрахани, г. Махачкале.

Гарантированное предоставление медицинских услуг будет осуществляться в лечебно-профилактических учреждениях у врачей-специалистов в г. Астрахани, пос. Лиман (Астраханская область, Лиманский район), г. Махачкале.

**5.** Перечень медицинских учреждений, соответствующий требованиям документации о проведении запроса предложений к минимальному перечню требуемых медицинских учреждений, указан в приложении № 5 к настоящей заявке на участие в запросе предложений.

**6. Место оказания услуг:** Российская Федерация, Астраханская область, г. Астрахань;

Астраханская область, Лиманский район, пос. Лиман;

Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала.

**7. Срок оказания услуг:** с 01 июля 2020 г. по 30 июня 2021 г.

Уполномоченный представитель

участника закупки (для юридических лиц)/

участник закупки (для физических лиц

и индивидуальных предпринимателей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись*) (*расшифровка подписи*)

М.П. (*при наличии*)

Приложение № 2

к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

о качестве оказания услуг и квалификации участника закупки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(наименование участника закупки)*

предлагает оказать услуги по добровольному медицинскому страхованию работников ФГБУ «АМП «Каспийского моря» со следующими качественными характеристиками и квалификацией:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование показателя** | **Предложение участника закупки** | **Подтверждающий предлагаемое условие документ**  |
| **1.** | **Качество оказания услуг:** |
| 1.1. | Количество медицинских учреждений, услуги которых может предложить участник |  |  |
| 1.2. | Размер страховой суммы на одного застрахованного |  |  |
| **2.** | **Квалификация участника:** |
| 2.1. | Квалификация работников участника закупки:наличие в штате участника закупки работников, имеющих дипломы о высшем медицинском образовании и стаж работы в области добровольного медицинского страхования и/или на должности медицинского работника не менее 3 (трех) лет |  |  |
| 2.2. | Наличие положительных отзывов организаций об оказанных участником закупки услугах, аналогичных предмету настоящего запроса предложений |  |  |

Уполномоченный представитель

участника закупки (для юридических лиц)/

участник закупки (для физических лиц

и индивидуальных предпринимателей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись*) (*расшифровка подписи*)

М.П. (*при наличии*)

 Участник закупки по своему усмотрению в подтверждение данных, представленных в настоящей форме, может представлять любую дополнительную информацию, подтверждающую квалификацию участника и качество услуг, а также любые документы, положительно характеризующие участника закупки

Приложение № 3

к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме

**ФОРМА**

**ОБОСНОВАНИЕ ЦЕНОВОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Размер страховой****суммы и страховой****премии****Перечень****услуг по** **программе** **страхования** | **Страховая сумма на одного застрахованного (в рублях)** | **Страховая премия на одного застрахованного****(в рублях)** | **Страховая сумма на 132 застрахованных (штатная численность работников Страхователя)****(в рублях)** | **Страховая премия на 132 застрахованных (штатная численность работников Страхователя)****(в рублях)** |
| Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, включая стационарозамещающие технологии (дневной стационар) |  |  |  |  |
| Помощь на дому |  |  |  |  |
| Стоматологическое обслуживание |  |  |  |  |
| Скорая медицинская помощь |  |  |  |  |
| Стационарное обслуживание (экстренная и плановая госпитализация) |  |  |  |  |
| **Итого:** |  |  |  |  |

Уполномоченный представитель

участника закупки (для юридических лиц)/

участник закупки (для физических лиц

и индивидуальных предпринимателей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись*) (*расшифровка подписи*)

М.П. (*при наличии*)

Приложение № 4

к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

*указать наименование участника закупки*

**занятых в сфере услуг добровольного медицинского страхования,
имеющих дипломы о высшем медицинском образовании и стаж работы
в области добровольного медицинского страхования и/или
на должности медицинского работника не менее 3 (трех) лет**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Должность** | **Стаж работы** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| … |  |  |  |
|  |  |  |  |

Уполномоченный представитель

участника закупки (для юридических лиц)/

участник закупки (для физических лиц

и индивидуальных предпринимателей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись*) (*расшифровка подписи*)

М.П. (*при наличии*)

Приложение № 5

к заявке на участие в запросе предложений в электронной форме

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**действующих договоров с медицинскими учреждениями, имеющими возможность обслуживать работников ФГБУ «АМП Каспийского моря»[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование медицинского учреждения** | **Виды помощи** | **Адрес местонахождения** | **Дата и № договора с медицинским учреждением** |
| 1 | ЧУЗ «Медико – санитарная часть» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5 |  |
| 2 | ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России» филиал Астраханская клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Анатолия Сергеева ул., д. 13, Капитанская ул., д. 22, Заводская пл., д. 31, Каунасская ул., д. 47. |  |
| 3 | ГБУЗ АО «Областной клинический стоматологический центр» | Стоматологическая помощь  | г. Астрахань, Боевая ул., д. 71 |  |
| 4 | ГБУЗ АО «Областной клинический стоматологический центр» | Стоматологическая помощь | г. Астрахань, Кирова ул., д. 38 |  |
| 5 | ГБУЗ АО «Стоматологическая поликлиника №4»  | Стоматологическая помощь | г. Астрахань, Заводская пл., д. 88 |  |
| 6 |  ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань»  | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стоматологическая помощь | г. Астрахань, Кирова ул., д. 39 |  |
| 7 | ГБУЗ АО «Александро-Мариинская областная клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Татищева ул., д. 2 |  |
| 8 | ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 имени С.М. Кирова» | Стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Хибинская ул., д. 2 |  |
| 9 | ГБУЗ АО «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» | Скорая медицинская помощь | г. Астрахань, Татищева ул., д. 2, корпус 37 |  |
| 10 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД -Медицина» г. Астрахань» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Сун Ят-Сена ул., д. 62 |  |
| 11 | ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница имени им. А. М. Ничоги» | Стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Началовское шоссе ул., д. 7 |  |
| 12 | ГБУЗ АО «Городская поликлиника №8 им. Пирогова» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Красная Набережная ул., д. 24, корпус 4; |  |
| 13 | ГБУЗ АО «Областной кожно-венерологический диспансер» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Марии Максаковой ул., д. 6 |  |
| 14 | ГБУЗ АО «Областной онкологический диспансер» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Б. Алексеева ул., д. 57 |  |
| 15 | ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №2 им. братьев Губиных» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Кубанская ул., д. 1 |  |
| 16 | ООО «Медиал» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Ахшарумова ул., д. 82 (литер А) |  |
| 17 | ООО Медицинский центр «Ориго»  | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Гилянская ул., д. 40 А2 |  |
| 18 | ООО Медицинский центр «Диагностика экстра – Астрахань» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Хибинская ул., д. 2 |  |
| 19 | ООО «Целитель» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Абдулы Алиева ул., д. 1А |  |
| 20 | ООО Поликлиника «Здоровая Семья» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, м. Гаджиева ул., д. 212А |  |
| 21 | ООО Медицинский центр «Здоровье» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Ш. Алиева ул., д. 6 |  |
| 22 | ГБУ РД « Республиканский диагностический центр» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Магомедтагирова ул., д. 172 Б |  |
| 23 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД – Медицина» г. Махачкалы» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматологическая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Махачкала, Имама Шамиля ул., д. 54 |  |
| 24 | ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России» филиал Махачкалинская клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматологическая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Махачкала, Джамбулатова ул., д. 60А |  |
| 25 | ГБУ РД «Республиканская больница № 2 – Центр специализированной экстренной медицинской помощи» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный, скорая медицинская помощь | г. Махачкала, Пирогова ул., д. 3 |  |
| 26 | ООО «Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный, стоматологическая помощь | г. Махачкала, Магомедтагирова ул., д. 142А |  |
| 27 | ООО «Стома-Дент»  | Стоматологическая помощь | г. Махачкала, М. Ярагского ул., д. 112; Имама Шамиля, 14; Казбекова, 163Г |  |
| 28 | ГБУЗ АО «Лиманская районная больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стационар плановый и экстренный | Астраханская область, Лиманский район, пос. Лиман, ул. Ленина, д. 62 |  |
| … |  |  |  |  |

Уполномоченный представитель

участника закупки (для юридических лиц)/

участник закупки (для физических лиц

и индивидуальных предпринимателей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*подпись*) (*расшифровка подписи*)

М.П. (*при наличии*)

**Приложение № 2**

к документации от “\_\_“ \_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

**АНКЕТА**

участника закупки

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Полное и сокращенное наименования организации и ее организационно-правовая форма:*(на основании учредительных документов установленной формы (устав, положение, учредительный договор), Свидетельства о государственной регистрации, Свидетельства о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц)* |  |
| 2. Регистрационные данные:2.1. Дата, место и орган регистрации (*на основании Свидетельства о государственной регистрации)*2.2. Участники юридического лица *(наименование и организационно-правовая форма всех участников, чья доля в уставном капитале превышает 10%)* и доля их участия *(для акционерных обществ – на основании выписки из Реестра акционеров) (на основании учредительных документов установленной формы: устав, положение, учредительный договор)*2.3. Основной государственный регистрационный номер2.4. Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 3. Юридический адрес участника закупки  |  |
| 4. Почтовый адрес участника закупки  |  |

Мы, нижеподписавшиеся, заверяем правильность всех данных, указанных в анкете.

**Руководитель организации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(расшифровка подписи)*

*(подпись)*

**Главный бухгалтер** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(расшифровка подписи)*

*(подпись)*

**Приложение № 3**

к документации от “\_\_“ \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

**ПРОЕКТ ДОГОВОРА**

ДОГОВОР

г. Астрахань «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Администрация морских портов Каспийского моря» (ФГБУ «АМП Каспийского моря»), являющееся Заказчиком и именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице Руководителя Абдулатипова Магомеда Алиевича, действующего на основании Устава, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующее на основании лицензии №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», на основании протокола \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от “\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_\_ заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
	1. Настоящий Договор заключен на основании Правил добровольного медицинского страхования (далее - Правила страхования, Приложение № 2 к настоящему Договору), положения которых являются обязательными для обеих Сторон (за исключением случаев, указанных в пункте 1.4 настоящего Договора).
	2. Объектом добровольного медицинского страхования является имущественный интерес Застрахованного (работника, в пользу которого заключен настоящий Договор), связанный с затратами на получение медицинских услуг при возникновении страхового случая.
	3. Страховщик при наступлении страхового случая принимает на себя обязательства по организации и оплате медицинских услуг Застрахованным по Программе добровольного медицинского страхования (далее – Программа страхования, Приложение № 3).
	4. Перечень медицинских услуг, оказываемых Застрахованным, и порядок их оказания определяется Программой страхования.

При расхождении положений Правил страхования и/или Программы страхования с положениями настоящего Договора и/или Приложения № 1 к нему («Основные требования к услугам по добровольному медицинскому страхованию»), применяются соответствующие положения настоящего Договора и Приложения № 1 к нему.

* 1. Список Застрахованных, согласно фактической численности Страхователя на момент заключения настоящего Договора (Приложение № 4), является неотъемлемой частью настоящего Договора.
	2. Общая численность Застрахованных на момент заключения настоящего Договора по Программе страхования составляет \_\_\_ человек[[2]](#footnote-2).

1.7. Штатная численность работников Страхователя на момент заключения настоящего Договора составляет 132 человека.

1. **СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**
	1. Страховым случаем является обращение Застрахованного в течение срока действия настоящего Договора в медицинские учреждения, предусмотренные Договором, при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме, отравлении и другом несчастном случае, за получением консультативной, профилактической и иной помощи, требующей оказания и оплаты медицинских услуг, предусмотренных Программой страхования.

Перечень медицинских учреждений для оказания Застрахованным лицам услуг приведен в Приложении № 6 к Договору.

* 1. Страховщик имеет право не возмещать медицинскому учреждению стоимость услуг, оказанных Застрахованному, если Застрахованный обратился в медицинское учреждение в связи:
		1. с получением травматического повреждения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
		2. с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
		3. с покушением на самоубийство, за исключением тех случаев, где Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
		4. с умышленным причинением себе телесных повреждений.
	2. Перечисленные в пункте 2.2 деяния признаются таковыми на основании решения суда или иных документов, доказывающих факт содеянного в установленном законом порядке.
	3. Страховщик имеет право не возмещать медицинскому учреждению стоимость услуг, оказанных Застрахованному, если такие услуги не предусмотрены настоящим Договором.
1. **СТРАХОВАЯ СУММА. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.**
	1. Общий размер страховой суммы, рассчитанный исходя из штатной численности работников Страхователя, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек.

Общий размер страховой суммы, рассчитываемый исходя из фактической численности застрахованных лиц на дату заключения Договора, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек, в том числе на одного застрахованного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек[[3]](#footnote-3).

* 1. Общая страховая премия, рассчитанная исходя из штатной численности работников Страхователя, согласно заявке на участие в закупке на оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию работников, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек. Сумма общей страховой премии не может быть превышена в течение срока действия настоящего Договора.

Общая страховая премия, рассчитываемая исходя из фактического количества застрахованных лиц на дату заключения Договора, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_ копеек, в том числе за одного застрахованного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек.[[4]](#footnote-4)

* 1. Оплата суммы, указанной в абзаце втором пункта 3.2 Договора, осуществляется ежеквартально равными частями путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика денежных средств согласно выставленному Страховщиком счету. Днем оплаты считается день списания денежных средств с лицевого счета Страхователя.

Первая часть страховой премии оплачивается Страхователем в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента вступления в силу настоящего Договора и получения Страхователем счета на оплату. Последующие платежи осуществляются Страхователем на основании счета на оплату, согласно следующему графику[[5]](#footnote-5):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Часть премии | Срок внесения страхового взноса | Размер страхового взноса |
| 1-я |  |  |
| 2-я |  |  |
| 3-я |  |  |
| 4-я |  |  |

* 1. В случае изменения фактического количества работников, подлежащих страхованию (в пределах штатной численности Страхователя, указанной в пункте 1.7 настоящего Договора), общий размер страховой суммы и общий размер страховой премии подлежат перерасчету, исходя из количества застрахованных работников, но в пределах размера страховой суммы, указанного в абзаце первом пункта 3.1 настоящего договора, и размера страховой премии, указанного в абзаце первом пункта 3.2 настоящего Договора. Изменение количества застрахованных лиц либо их замена производятся в порядке, указанном в пункте 4.2.2 Договора. Расчет дополнительной страховой премии производится в следующих случаях и порядке:
		1. В случае увольнения работника, который воспользовался услугами по договору, и замены его на вновь принятого работника – страховой взнос уплачивается пропорционально оставшимся месяцам до окончания срока действия настоящего Договора. При этом 15 дней и более считается как полный месяц, а 14 дней включительно – в подсчет не входит.

В случае увольнения работника, который не воспользовался услугами по Договору, страховой взнос не возвращается и идет в счет оплаты страхового полиса, оформляемого на вновь принятого работника.

Подтверждением факта оказания/неоказания услуг работнику является финансовый отчет, предоставляемый Страховщиком Страхователю в порядке, указанном в пункте 4.1.6 Договора.

3.4.2. В случае принятия на работу нового работника, подлежащего страхованию (без увольнения какого-либо работника), страховой взнос уплачивается в соответствии с абзацем первым пункта 3.4.1 настоящего Договора.

3.4.3. В случае увольнения работника без принятия на его место нового работника, страховой взнос за такого работника не уплачивается, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором работник был уволен.

1. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
	1. Права и обязанности Страховщика
		1. Страховщик обязан при наступлении страхового случая своевременно организовать и оплатить высококвалифицированную медицинскую помощь в медицинских учреждениях, предусмотренных настоящим Договором.
		2. В течение 3 (Трех) рабочих дней после вступления настоящего Договора в силу Страховщик обязан выдать каждому Застрахованному лицу страховой медицинский полис установленного образца с приложением Программы страхования.
		3. При утере страхового полиса Страховщик обязан бесплатно в течение трех рабочих дней с момента получения извещения об утере страхового полиса выдать Застрахованному новый полис. С момента получения Страховщиком уведомления об утрате полиса указанный полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.
		4. Страховщик обязан контролировать качество проводимого лечения и стоимость предоставляемых медицинских услуг путем проведения медицинских экспертиз врачами-экспертами Страховщика, содействовать в урегулировании спорных вопросов между Застрахованным и медицинским учреждением при возникновении таковых.
		5. Страховщик имеет право предъявлять в судебном порядке иск медицинскому учреждению и (или) медицинскому работнику на материальное возмещение физического и (или) морального ущерба, причиненного Застрахованному по их вине.
		6. Страховщик ведет учет затрат на оплату медицинских услуг по настоящему Договору. Страховщик обязуется представлять Страхователю финансовый отчет о расходах 1 (Один) раз в квартал, не позднее 15 (Пятнадцати) календарных дней с момента окончания каждого отчетного (оплаченного) периода, по форме, согласованной Сторонами, с указанием фамилии, имени, отчества Застрахованного и суммы, израсходованной на оплату оказанных ему медицинских услуг.

Для целей настоящего Договора под отчетным (оплаченным) периодом Стороны понимают один квартал (три месяца). При этом датой начала первого квартала по настоящему Договору является дата вступления Договора в силу.

Финансовый отчет также должен быть предоставлен Страховщиком по требованию Страхователя в течение 3 (Трех) рабочих дней.

* + 1. Страховщик назначает из состава своих работников персонального менеджера, ответственного за урегулирование вопросов, возникающих у сторон в ходе исполнения договора, в том числе урегулирование претензий Страхователя и застрахованных лиц. Сведения о персональном менеджере, ответственном за урегулирование вопросов, возникающих у сторон в ходе исполнения договора, в том числе урегулирование претензий Страхователя и застрахованных лиц содержатся в Приложении № 5 к настоящему Договору.

Назначенный Страховщиком персональный менеджер должен являться квалифицированным специалистом, имеющим диплом о высшем профильном (медицинском) образовании и опыт работы на указанной должности не менее 2 (Двух) лет.

* + 1. В момент подписания настоящего Договора Страховщик обязан предоставить Страхователю надлежащим образом заверенную копию лицензии на осуществление добровольного медицинского страхования (далее – Лицензия).

Копия указанного документа должна быть оформлена Страховщиком в качестве приложения к настоящему Договору (Приложение № 7 к Договору). Неисполнение Страховщиком данного обязательства может быть рассмотрено Страхователем как уклонение Страховщика от заключения настоящего Договора.

4.1.9. Наличие у Страховщика Лицензии является существенным условием для заключения настоящего Договора. В случае прекращения действия Лицензии (в связи с истечением срока либо по иным основаниям) в период действия настоящего Договора, Страховщик обязан предоставить Страхователю копию новой Лицензии в срок, не превышающий одного рабочего дня с момента прекращения действия Лицензии, предоставленной при заключении настоящего Договора.

4.1.10. Страховщик ведет учет количества обращений Застрахованных лиц к Страховщику, включая обращения, по которым Страховщиком было отказано Застрахованным лицам в оказании услуг.

По требованию Страхователя Страховщик обязан предоставить отчет по количеству обращений Застрахованных лиц к Страховщику (включая обращения, по которым Страховщиком было отказано Застрахованным лицам в оказании услуг, с указанием причин такого отказа) за запрашиваемый Страхователем период в срок, не превышающий 2 (Двух) рабочих дней с момента получения такого требования.

4.1.11. На любые претензии (письменные требования) Страхователя по вопросам оказываемых услуг по настоящему Договору Страховщик обязан письменно отвечать Страхователю в срок, не превышающий 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения соответствующей претензии (письменного требования).

4.1.12. Страховщик подтверждает свое право во исполнение своих обязательств по настоящему Договору передавать персональные данные Страхователя (его работников, подлежащих страхованию по настоящему Договору) третьим лицам, при условии обеспечения безопасности персональных данных при их обработке и предотвращения разглашения персональных данных в соответствии с порядком, установленным Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

4.1.13. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной при выполнении настоящего Договора. Конфиденциальными сведениями по настоящему Договору признаются: сведения о Застрахованных лицах, сведения о факте обращения Застрахованного лица за медицинскими и иными услугами, сведения о заболеваниях Застрахованных лиц, размере страховой суммы, страховой премии, страховых выплат.

Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Для исполнения условий настоящего Договора Стороны пришли к соглашению назначить лиц, ответственных за работу с персональными данными Застрахованных лиц, на срок действия договора. Перечень таких лиц указан в Приложении № 8 к настоящему Договору.

Обмен конфиденциальной информацией о Застрахованных лицах по настоящему Договору осуществляется Сторонами путем передачи её на материальном носителе.

Изменения и дополнения в части перечня лиц, ответственных за работу с персональными данными, оформляются дополнительным соглашением к настоящему Договору и/или путем направления официального обращения (на материальном носителе) за подписью уполномоченного лица.

4.1.14. Страховщик имеет право вносить изменения в «Перечень медицинских учреждений» (Приложение № 6 к Договору) только по согласованию со Страхователем. Данные изменения оформляются дополнительным соглашением к Договору. В случае выбытия из указанного Перечня медицинского учреждения, Страховщик обязан взамен его предоставить другое, соответствующее выбывшему медицинскому учреждению по составу оказываемых медицинских услуг и месту нахождения.

* 1. Права и обязанности Страхователя
		1. Страхователь обязан уплатить страховую премию в соответствии с разделом 3 настоящего Договора.
		2. В течение срока действия настоящего Договора Страхователь имеет право вносить изменения в списки Застрахованных:

- в случае увольнения работника, осуществлять его замену на вновь принятого работника и вносить соответствующие изменения в список застрахованных лиц (Приложение № 4 к Договору);

- в случае увольнения работника без принятия на его место нового работника, исключать его из списка застрахованных лиц (Приложение № 4 к Договору);

- в случае принятия на работу нового работника в пределах штатной численности Страхователя, указанной в пункте 1.7 Договора, дополнять список застрахованных лиц (Приложение № 4 к Договору).

О любых изменениях в списке застрахованных лиц Страхователь письменно уведомляет ответственного представителя Страховщика путем вручения уведомления под расписку. Уведомление должно содержать сведения о существе вносимых изменений, а также фамилии, имена, отчества, даты рождения, адреса лиц, подлежащих включению или исключению из списка застрахованных лиц.

Страховщик в течение 2 (Двух) рабочих дней с момента получения уведомления Страхователя об изменении списка застрахованных лиц осуществляет расчет дополнительной страховой премии в случаях и порядке, указанных в пунктах 3.4, 3.4.1, 3.4.2 настоящего Договора, и выставляет Страхователю счет на оплату.

Страховая защита Застрахованных, полисы которых аннулированы, прекращается со дня, указанного в уведомлении (если дата не указана - с момента регистрации Страховщиком соответствующего письменного уведомления).

В течение 2 (Двух) рабочих дней с момента оплаты Страхователем дополнительной страховой премии либо, в случаях, когда оплата дополнительной премии по условиям настоящего Договора не требуется, - с момента получения соответствующего уведомления Страхователя, Страховщик обязан выдать новому Застрахованному лицу страховой медицинский полис установленного образца с приложением Программы страхования.

Страховая защита на вновь принятых на страхование застрахованных лиц распространяется с момента уплаты за них страховой премии (в случаях, предусмотренных настоящим Договором) и действует в течение всего (оставшегося) общего срока страхования по настоящему Договору, указанного в пункте 5.1 Договора.

Изменения в списке застрахованных лиц (Приложение № 4 к Договору) являются обязательными для обеих Сторон с момента получения Страховщиком уведомления Страхователя. Заключение дополнительных соглашений об изменении положений настоящего Договора и приложений к нему в связи с изменением списка застрахованных лиц не требуется.

* + 1. Страхователь имеет право по представлению Страховщика исключать из списка застрахованных лиц в следующих случаях:
			1. нарушения Застрахованным предписанного режима или невыполнения им назначений врача;
			2. неявки на плановое лечение и обследование без предварительного уведомления об этом Страховщика без уважительных причин.
		2. Страхователь имеет право требовать предоставления Застрахованному в медицинских учреждениях медицинских услуг, определенных в настоящем Договоре, в соответствии с Правилами страхования и Программой страхования. В случае непредставления таких медицинских услуг Страхователь должен немедленно известить об этом Страховщика.
		3. Страхователь имеет право осуществлять контроль за выполнением условий настоящего Договора.
		4. Поскольку непосредственная приемка оказываемых услуг будет осуществляться Застрахованными, подтверждением качества, своевременности и иных показателей надлежащего оказания Страховщиком услуг будет являться отсутствие письменных претензий со стороны Застрахованных лиц.
		5. Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (работников Страхователя, подлежащих страхованию по настоящему Договору) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения настоящего Договора.
	1. Права Застрахованного:

4.3.1. Застрахованный имеет право получать в доступной форме информацию в медицинских учреждениях о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличия заболевания, диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, результатах проведенного лечения.

По требованию Застрахованного ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья.

4.3.2. Каждый Застрахованный имеет право на сохранение в тайне медицинской информации. Врачи Страховщика гарантируют соблюдение этой тайны и ее неразглашение без согласия пациента.

4.3.3. Застрахованный имеет право на медицинскую экспертизу, в том числе независимую, которая производится на основании заявления Страховщику.

4.3.4. Застрахованный имеет право на обращение к Страховщику в случае нарушения своих прав при получении им медицинской помощи, а также в случае необоснованного отказа сотрудников Страховщика в организации и оплате медицинских услуг.

1. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. СРОК СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКОВ СТРАХОВАТЕЛЯ.**
	1. Настоящий договор считается заключенным с момента его подписания обеими Сторонами и действует с 01 июля 2020 года по 30 июня 2021 года.

Общий срок страхования по настоящему Договору: с 01 июля 2020 года по 30 июня 2021 года.

5.2. Страхование работников Страхователя в количестве, указанном в пункте 1.6 Договора, и поименованных в Приложении № 4 к Договору (по состоянию на момент заключения Договора), осуществляется на период с 01 июля 2020 года по 30 июня 2021 года.

5.3. Срок страхования в отношении работников Страхователя, принятых на работу в период действия настоящего Договора, определяется в порядке, указанном в пункте 4.2.2 Договора, при этом не может превышать общего срока страхования, указанного в пункте 5.1 Договора.

1. **ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**
	1. Действие Договора прекращается и Застрахованный теряет право на получение медицинских услуг в следующих случаях:
		1. истечения срока страхования, указанного в страховом полисе;
		2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему Договору в полном объеме - оплаты оказанной Застрахованным медицинской помощи в размере страховой суммы по Договору;
		3. по соглашению Сторон;
		4. в случаях, указанных в пунктах 7.4, 7.5 настоящего Договора;
		5. в случае одностороннего отказа Страхователя от исполнения настоящего Договора.

6.2. В случае прекращения действия Договора по основаниям, указанным в пункте 6.1.5 Договора, Страхователь направляет Страховщику уведомление об отказе от исполнения Договора не позднее, чем за 15 (Пятнадцать) календарных дней до даты прекращения Договора. Датой окончания действия Договора является дата, указанная в уведомлении Страхователя. Страховщик обязан в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента окончания действия Договора возвратить Страхователю часть уплаченной Страхователем страховой премии, рассчитанной по формуле:

$$ \frac{ЧП}{КД}×ОД=ЧПВ$$

ЧП – часть страховой премии (в рублях), уплаченная Страхователем за период, в течение которого произошло окончание действия Договора.

КД – общее количество дней в оплаченном периоде, в течение которого произошло окончание действия Договора.

ОД - количество дней в оплаченном периоде, рассчитываемое с даты, следующей за датой окончания действия Договора, до даты завершения оплаченного периода.

ЧПВ – часть страховой премии (в рублях), подлежащая возврату Страхователю.

1. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
	1. В случае ненадлежащего исполнения медицинским учреждением своих обязанностей по Договору (непредоставление и (или) предоставление медицинских услуг ненадлежащего качества) Страховщик в срок не более 5 (Пяти) календарных дней организует лечение Застрахованного на базе иного медицинского учреждения.
	2. По страховым случаям, происшедшим с момента прекращения Договора, Страховщик ответственности не несет.

7.3. При неисполнении и/или ненадлежащем исполнении Страховщиком обязательства в соответствии с условиями настоящего Договора, Страхователь вправе потребовать от Страховщика уплаты пени в размере 0,1 процента от суммы, указанной в абзаце первом пункта 3.2 настоящего Договора, за каждый день просрочки исполнения обязательств.

Под ненадлежащим исполнением/неисполнением обязательств по настоящему Договору Стороны понимают любое несоблюдение Страховщиком условий настоящего Договора и приложений к нему, в том числе (но не исключительно) несоблюдение сроков, указанных в пунктах 4.1.2, 4.1.9, 4.1.10, 4.1.11, 4.2.2, 7.1 настоящего Договора.

Сумма пени, по усмотрению Страхователя, может быть удержана из суммы, причитающейся Страховщику по условиям настоящего Договора, либо должна быть выплачена Страховщиком в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения соответствующего требования Страхователя.

7.4. В случае неисполнения Страховщиком обязательств по пункту 4.1.9 Договора, Страхователь вправе отказаться в одностороннем порядке от исполнения условий Договора и/или не оплачивать страховую премию, а также потребовать от Страховщика уплаты неустойки в размере 10 % от суммы, указанной в абзаце первом пункта 3.1 Договора, и возврата ранее оплаченных частей страховой премии за отчетный период, в течение которого у Страховщика отсутствовала действующая Лицензия либо копия такой Лицензии не была предоставлена Страхователю в порядке, предусмотренном пунктом 4.1.9 Договора. Страховщик обязан уплатить сумму неустойки и возвратить Страхователю соответствующую часть страховой премии в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения требования Страхователя.

7.5. В случае существенного нарушения Страховщиком условий настоящего Договора, Страхователь вправе отказаться в одностороннем порядке от исполнения Договора, а также потребовать от Страховщика возврата ранее оплаченных частей страховой премии за отчетный период, в течение которого Страховщиком было допущено существенное нарушение условий Договора, а также за период, в течение которого страхование не осуществляется в связи с отказом Страхователя от исполнения Договора. Страховщик обязан возвратить Страхователю соответствующую часть страховой премии в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения требования Страхователя.

Для целей настоящего пункта под существенным нарушением условий Договора Стороны понимают систематическое (два и более раза) либо длительное (свыше 5 (Пяти) рабочих дней) нарушение Страховщиком сроков выполнения обязательств, предусмотренных пунктами 4.1.1 - 4.1.3 настоящего Договора.

7.6. В случае отказа Страхователя от исполнения Договора по основаниям, указанным в пунктах 7.4, 7.5 Договора, Договор считается расторгнутым с момента получения Страховщиком письменного уведомления Страхователя, направленного по адресу либо по факсу, указанным в разделе 12 настоящего Договора и/или в Приложении № 5 к настоящему Договору, либо врученного уполномоченному представителю Страховщика. Надлежащим подтверждением факта получения Страховщиком уведомления Страхователя является почтовое уведомление о вручении соответствующего письма Страховщику, отчет факса об отправке уведомления либо расписка уполномоченного представителя Страховщика в получении уведомления, в зависимости от того, какой из способов направления уведомления об отказе от исполнения Договора был выбран Страхователем.

7.7. В случае наличия у Страхователя претензий относительно оказываемых Страховщиком услуг (в том числе в связи с отказом Страховщика в предоставлении услуг Застрахованному лицу), Страхователь вправе приостановить выплату очередного страхового взноса до момента урегулирования таких претензий. Указанные действия Страхователя не могут быть рассмотрены Сторонами как нарушение условий Договора. В указанном случае Страховщик не вправе приостановить оказание услуг по Договору.

1. **ФОРС-МАЖОР**
	1. Стороны не несут ответственности за невыполнение обязательств по Договору, если невозможность их выполнения явилась следствием чрезвычайных событий непреодолимой силы (стихийные бедствия, пожары, забастовки, эпидемии, катастрофы, военные действия и т.д.), а также в связи с существенным изменением обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора.
	2. О наступлении для нее обстоятельств непреодолимой силы или существенных изменений обстоятельств каждая из Сторон обязана немедленно уведомить другую Сторону с приложением документов, подтверждающих факт наличия таких обстоятельств.
	3. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы или существенных изменений обстоятельств каждая из Сторон прилагает все усилия для достижения соглашения о приведении Договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами.
2. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

9.1. Все споры, возникающие по настоящему Договору, разрешаются в претензионном порядке. Срок ответа на претензию составляет 14 (Четырнадцать) календарных дней с момента ее получения адресатом. В случае возврата Стороне-отправителю претензии, направленной с использованием средств почтовой связи, в связи с выбытием адресата, истечением срока хранения, по иным основаниям, независящим от Стороны-отправителя, последняя считается исполнившей досудебный порядок урегулирования разногласий.

9.2. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение в Арбитражный суд Астраханской области.

9.3. По вопросам, не отраженным настоящим Договором, Стороны руководствуются Правилами добровольного медицинского страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

**10. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА**

10.1. Стороны обязуются соблюдать требования антикоррупционного законодательства Российской Федерации и не предпринимать никаких действий, которые могут нарушить нормы антикоррупционного законодательства, в связи со своими правами или обязательствами согласно настоящему Договору, в том числе (не ограничиваясь) не совершать предложение, санкционирование, обещание и осуществление незаконных платежей, включая (но, не ограничиваясь) взятки в денежной или любой иной форме, каким-либо физическим или юридическим лицам, включая (но, не ограничиваясь) коммерческие организации, органы власти и самоуправления, государственных служащих, частные компании и их представителей.

10.2. В случае нарушения одной из Сторон обязательств настоящего раздела, другая Сторона имеет право в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения настоящего Договора. Стороны не возмещают друг другу убытки в случае расторжения настоящего Договора в соответствии с данным пунктом.

1. **ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**
	1. Все дополнения и изменения по настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подтверждены Сторонами (кроме случаев, указанных в настоящем Договоре).
	2. Стороны обязуются не разглашать информацию, полученную в ходе выполнения настоящего Договора, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
	3. При наличии медицинских показаний, по письменному согласованию Сторон, Страховщик может предоставить медицинские услуги Застрахованным в лечебных учреждениях, с которыми не имеет договорных отношений.

11.4. При изменении места нахождения, номеров телефонов, факсов и банковских реквизитов одной из Сторон, соответствующая Сторона обязана письменно известить об этом другую Сторону не позднее 5 (Пяти) дней с момента изменения. Сторона, своевременно не уведомившая другую Сторону об изменении указанных сведений, несет все риски, связанные с таким неуведомлением.

11.5. Для целей настоящего Договора:

11.5.1. Под извещением/уведомлением Сторон друг друга понимается (за исключением случаев, прямо предусмотренных условиями настоящего Договора и приложениями к нему) отправка документов любым из нижеперечисленных способов: вручение документов уполномоченному представителю Стороны, направление документов курьером, по почте либо по факсу (с досылом оригинала), либо по электронной почте (с досылом оригинала), по адресам, указанным в разделе 12 настоящего Договора либо Приложении № 5 к нему.

11.5.2. Надлежащим подтверждением факта получения Стороной направленных ей документов является почтовое уведомление о вручении соответствующего письма, отчет факса об отправке документов, отчет почтовой программы о доставке адресату, либо расписка уполномоченного представителя Стороны в получении документов, в зависимости от того, какой из способов направления документов был выбран.

11.6. Приложения, являющиеся неотъемлемой частью настоящего Договора[[6]](#footnote-6):

* + 1. Приложение № 1 «Основные требования к услугам по добровольному медицинскому страхованию»;
		2. Приложение № 2 «Правила добровольного медицинского страхования»;
		3. Приложение № 3 «Программа добровольного медицинского страхования»;
		4. Приложение № 4 «Список застрахованных лиц»;
		5. Приложение № 5 «Сведения о персональном менеджере, ответственном за урегулирование вопросов, возникающих у сторон в ходе исполнения договора, в том числе урегулирование претензий Страхователя и застрахованных лиц»;
		6. Приложение № 6 «Перечень медицинских учреждений по программам страхования»;
		7. Приложение № 7 «Копия лицензии на осуществление добровольного медицинского страхования»;
		8. Приложение № 8 «Сведения о назначении лиц, ответственных за работу с персональными данными застрахованных лиц».

**12. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик:**Наименование Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Факс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата постановки на учёт в налоговом органе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКОПФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКТМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Р/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_К/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Наименование должности***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ФИО* М. П. | **Страхователь:**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Администрация морских портов Каспийского моря»ФГБУ «АМП Каспийского моря» Россия, 414016, г. Астрахань, ул. Капитана Краснова, 31Тел./факс: (8512) 58-45-69, 58-45-66E-mail: mail@ampastra.ru ИНН 3018010485 КПП 301801001 ОГРН 1023000826177л\сч 20256Ц76300в УФК по Астраханской областир\сч УФК 40501810803492000002в Отделении АстраханьБИК 041203001ОКПО 36712354**Руководитель****ФГБУ «АМП Каспийского моря»** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.А. Абдулатипов** М. П. |

**Приложение № 1**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К УСЛУГАМ**

**ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ**

1.Настоящие требования к услугам по добровольному медицинскому страхованию (далее – Требования) являются обязательными для обеих сторон Договора. В случае расхождения положений настоящих Требований и/или Договора с положениями **«**Правил добровольного медицинского страхования» (Приложение № 2 к Договору) и/или «Программы добровольного медицинского страхования» (Приложение № 3 к Договору), применяются положения настоящих Требований и Договора.

**2. Наименование услуг.**

Услуги по добровольному медицинскому страхованию работников
ФГБУ «АМП «Каспийского моря» и его филиалов: Олинского филиала (Астраханская область, Лиманский район, с. Оля) и Махачкалинского филиала (Республика Дагестан, г. Махачкала).

**3. Объем услуг.**

Количество работников, которые подлежат страхованию – 132 человека.

**4. Требования к качеству, техническим характеристикам услуг, иные требования, связанные с определением соответствия услуг потребностям Заказчика.**

Программа добровольного медицинского страхования должна включать в себя:

1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, включая стационарозамещающие технологии (дневной стационар):

- Приемы, консультации и манипуляции врачей;

- Оформление медицинской документации;

- Процедуры, манипуляции и методы лечения;

- Физиотерапевтическое лечение;

- Восстановительное лечение;

- Лечебные и диагностические манипуляции;

- Сезонная иммунопрофилактика против гриппа биопрепаратами отечественного и импортного производства в условиях поликлиники, антирабическая, противостолбнячная вакцинация при травме с оплатой лекарственных средств.

- Медикаментозное обеспечение:

 Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения необходимыми:

• при оказании экстренной медицинской помощи;

• при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией;

• при проведении малых хирургических операций в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара при предоставлении их медицинской организацией.

2. Помощь на дому в пределах административной границы города.

3. Стоматологическое обслуживание (в специализированных клиниках и на базе амбулаторно – поликлинических организаций):

- Приемы, консультации врачей-специалистов по стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, пародонтологии.

- Приемы и консультации врача-ортопеда в случае травмы челюстно-лицевой области.

- Рентгенологические исследования: радиовизиография, дентальные рентгеновские снимки, ортопантомограмма.

- Анестезия (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая).

- Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.

- Терапевтическая стоматология.

- Хирургическая стоматология.

- Обеспечение лекарственными средствами (включая анестезиологические пособия) и изделиями медицинского назначения необходимыми при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией.

4. Скорая медицинская помощь (при наличии в городе обслуживания бригад скорой помощи, работающих в системе ДМС) в пределах административной границы города.

5. Стационарное обслуживание (экстренная и плановая госпитализация).

**5. Условия оказания услуг:** По всем вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи Застрахованное лицо может обратиться на круглосуточный диспетчерский пульт Страховщика. В штате Страховщика должны быть предусмотрены должности врачей-координаторов.

Страховщик обязан обеспечить Страхователю (Заказчику) возможность обращения к ответственному лицу страховой компании для помощи в решении организационных вопросов, в том числе с выездом врача страховой компании в стационар к застрахованному.

Страховщик должен иметь постоянное представительство в г. Астрахани, г. Махачкале.

Программа добровольного медицинского страхования, предложенная участниками закупки, должна соответствовать указанной в настоящей документации программе Заказчика, и может включать дополнительные медицинские услуги, предлагаемые участником в своей заявке.

Гарантированное предоставление медицинских услуг должно осуществляться в лечебно-профилактических учреждениях у врачей-специалистов в г. Астрахани, пос. Лиман (Астраханская область, Лиманский район), г. Махачкале.

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК:*****Наименование должности*****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *ФИО***М.П. | **СТРАХОВАТЕЛЬ:****Руководитель****ФГБУ «АМП Каспийского моря»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **М.А. Абдулатипов**М.П. |

**Приложение № 2**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Приложение № 2 оформляется и предоставляется участником закупки, с которым по итогам проведения закупки заключается договор, в момент подписания договора.

**Приложение № 3**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Приложение № 3 оформляется и предоставляется участником закупки, с которым по итогам проведения закупки заключается договор, в момент подписания договора.

**Приложение № 4**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество застрахованного** | **Дата** **рождения** | **Адрес по регистрации** | **Документ, удостоверяющий личность** | **Страховая премия, руб.** | **Страховая сумма, руб.** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК:*****Наименование должности*****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО***М.П. | **СТРАХОВАТЕЛЬ:****Руководитель****ФГБУ «АМП Каспийского моря»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **М.А. Абдулатипов**М.П. |

**Приложение № 5**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**СВЕДЕНИЯ О ПЕРСОНАЛЬНОМ МЕНЕДЖЕРЕ,**

ответственном за урегулирование вопросов, возникающих у сторон в ходе исполнения договора, в том числе урегулирование претензий Страхователя и застрахованных лиц

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Номер контактного телефона (городской)** | **Номер факса** | **Номер контактного телефона (мобильный)** | **Адрес электронной почты** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК:*****Наименование должности*****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО***М.П. | **СТРАХОВАТЕЛЬ:****Руководитель****ФГБУ «АМП Каспийского моря»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **М.А. Абдулатипов**М.П. |

**Приложение № 6**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ[[7]](#footnote-7)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование лечебно – профилактического учреждения** | **Виды помощи** | **Адрес местонахождения** |
| 1 | ЧУЗ «Медико – санитарная часть» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5 |
| 2 | ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России» филиал Астраханская клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Анатолия Сергеева ул., д. 13, Капитанская ул., д. 22, Заводская пл., д. 31, Каунасская ул., д. 47. |
| 3 | ГБУЗ АО «Областной клинический стоматологический центр» | Стоматологическая помощь  | г. Астрахань, Боевая ул., д. 71 |
| 4 | ГБУЗ АО «Областной клинический стоматологический центр» | Стоматологическая помощь | г. Астрахань, Кирова ул., д. 38 |
| 5 | ГБУЗ АО «Стоматологическая поликлиника №4»  | Стоматологическая помощь | г. Астрахань, Заводская пл., д. 88 |
| 6 |  ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань»  | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стоматологическая помощь | г. Астрахань, Кирова ул., д. 39 |
| 7 | ГБУЗ АО «Александро-Мариинская областная клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Татищева ул., д. 2 |
| 8 | ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 имени С.М. Кирова» | Стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Хибинская ул., д. 2 |
| 9 | ГБУЗ АО «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» | Скорая медицинская помощь | г. Астрахань, Татищева ул., д. 2, корпус 37 |
| 10 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД -Медицина» г. Астрахань» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Сун Ят-Сена ул., д. 62 |
| 11 | ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница имени им. А. М. Ничоги» | Стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Началовское шоссе ул., д. 7 |
| 12 | ГБУЗ АО «Городская поликлиника №8 им. Пирогова» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Красная Набережная ул., д. 24, корпус 4; |
| 13 | ГБУЗ АО «Областной кожно-венерологический диспансер» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Марии Максаковой ул., д. 6 |
| 14 | ГБУЗ АО «Областной онкологический диспансер» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Б. Алексеева ул., д. 57 |
| 15 | ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №2 им. братьев Губиных» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Кубанская ул., д. 1 |
| 16 | ООО «Медиал» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Ахшарумова ул., д. 82 (литер А) |
| 17 | ООО Медицинский центр «Ориго»  | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Гилянская ул., д. 40 А2 |
| 18 | ООО Медицинский центр «Диагностика экстра – Астрахань» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Хибинская ул., д. 2 |
| 19 | ООО «Целитель» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Абдулы Алиева ул., д. 1А |
| 20 | ООО Поликлиника «Здоровая Семья» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, м. Гаджиева ул., д. 212А |
| 21 | ООО Медицинский центр «Здоровье» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Ш. Алиева ул., д. 6 |
| 22 | ГБУ РД « Республиканский диагностический центр» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Магомедтагирова ул., д. 172 Б |
| 23 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД – Медицина» г. Махачкалы» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматологическая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Махачкала, Имама Шамиля ул., д. 54 |
| 24 | ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России» филиал Махачкалинская клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматологическая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Махачкала, Джамбулатова ул., д. 60А |
| 25 | ГБУ РД «Республиканская больница № 2 – Центр специализированной экстренной медицинской помощи» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный, скорая медицинская помощь | г. Махачкала, Пирогова ул., д. 3 |
| 26 | ООО «Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный, стоматологическая помощь | г. Махачкала, Магомедтагирова ул., д. 142А |
| 27 | ООО «Стома-Дент»  | Стоматологическая помощь | г. Махачкала, М. Ярагского ул., д. 112; Имама Шамиля, 14; Казбекова, 163Г |
| 28 | ГБУЗ АО «Лиманская районная больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стационар плановый и экстренный | Астраханская область, Лиманский район, пос. Лиман, ул. Ленина, д. 62 |

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК:*****Наименование должности*****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО***М.П. | **СТРАХОВАТЕЛЬ:****Руководитель****ФГБУ «АМП Каспийского моря»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **М.А. Абдулатипов**М.П. |

**Приложение № 7**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**КОПИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Приложение № 7 оформляется и предоставляется участником закупки, с которым по итогам проведения закупки заключается договор, в момент подписания договора.

**Приложение № 8**

к Договору от “\_\_“ \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_

**СВЕДЕНИЯ**

**о назначении лиц, ответственных за работу
с персональными данными** **застрахованных лиц**

Для исполнения условий пункта 4.1.13 Договора Стороны пришли к соглашению назначить лиц, ответственных за работу с персональными данными Застрахованных лиц, на срок действия договора:

Со стороны Страхователя:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ФИО | Должность | e-mail | телефон |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Со стороны Страховщика:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ФИО | Должность | e-mail | телефон |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Изменения и дополнения в части перечня лиц, ответственных за работу с персональными данными, оформляются дополнительным соглашением к настоящему Договору и/или путем направления официального обращения (на материальном носителе) за подписью уполномоченного лица.

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК:*****Наименование должности*****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО***М.П. | **СТРАХОВАТЕЛЬ:****Руководитель****ФГБУ «АМП Каспийского моря»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **М.А. Абдулатипов**М.П. |

**Приложение № 4**

к документации от “\_\_“ \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

**1. Наименование услуг.**

Услуги по добровольному медицинскому страхованию работников
ФГБУ «АМП «Каспийского моря» и его филиалов: Олинского филиала (Астраханская область, Лиманский район, с. Оля) и Махачкалинского филиала (Республика Дагестан, г. Махачкала).

**2. Объем услуг.**

Количество работников, которые подлежат страхованию – 132 человека.

**3. Требования к качеству, техническим характеристикам услуг, иные требования, связанные с определением соответствия услуг потребностям Заказчика.**

Программа добровольного медицинского страхования должна включать в себя:

1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, включая стационарозамещающие технологии (дневной стационар):

- Приемы, консультации и манипуляции врачей;

- Оформление медицинской документации;

- Процедуры, манипуляции и методы лечения;

- Физиотерапевтическое лечение;

- Восстановительное лечение;

- Лечебные и диагностические манипуляции;

- Сезонная иммунопрофилактика против гриппа биопрепаратами отечественного и импортного производства в условиях поликлиники, антирабическая, противостолбнячная вакцинация при травме с оплатой лекарственных средств.

- Медикаментозное обеспечение:

 Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения необходимыми:

• при оказании экстренной медицинской помощи;

• при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией;

• при проведении малых хирургических операций в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара при предоставлении их медицинской организацией.

2. Помощь на дому в пределах административной границы города.

3. Стоматологическое обслуживание (в специализированных клиниках и на базе амбулаторно – поликлинических организаций):

- Приемы, консультации врачей-специалистов по стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, пародонтологии.

- Приемы и консультации врача-ортопеда в случае травмы челюстно-лицевой области.

- Рентгенологические исследования: радиовизиография, дентальные рентгеновские снимки, ортопантомограмма.

- Анестезия (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая).

- Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.

- Терапевтическая стоматология.

- Хирургическая стоматология.

- Обеспечение лекарственными средствами (включая анестезиологические пособия) и изделиями медицинского назначения необходимыми при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией.

4. Скорая медицинская помощь (при наличии в городе обслуживания бригад скорой помощи, работающих в системе ДМС) в пределах административной границы города.

5. Стационарное обслуживание (экстренная и плановая госпитализация).

**4. Условия оказания услуг:** По всем вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи Застрахованное лицо может обратиться на круглосуточный диспетчерский пульт Страховщика. В штате Страховщика должны быть предусмотрены должности врачей-координаторов.

Страховщик обязан обеспечить Страхователю (Заказчику) возможность обращения к ответственному лицу страховой компании для помощи в решении организационных вопросов, в том числе с выездом врача страховой компании в стационар к застрахованному.

Страховщик должен иметь постоянное представительство в г. Астрахани, г. Махачкале.

Программа добровольного медицинского страхования, предложенная участниками закупки, должна соответствовать указанной в настоящей документации программе Заказчика, и может включать дополнительные медицинские услуги, предлагаемые участником в своей заявке.

Гарантированное предоставление медицинских услуг должно осуществляться в лечебно-профилактических учреждениях у врачей-специалистов в г. Астрахани, пос. Лиман (Астраханская область, Лиманский район), г. Махачкале.

**5. Минимальный перечень требуемых медицинских учреждений:**

Нижеприведенные медицинские учреждения являются обязательными для оказания услуг. Участник закупки в своей заявке может предложить иные (дополнительно к указанному перечню) медицинские учреждения по месту оказания услуг.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование лечебно – профилактического учреждения** | **Виды помощи** | **Адрес местонахождения** |
| 1 | ЧУЗ «Медико – санитарная часть» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, ул. Кубанская, д. 5 |
| 2 | ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России» филиал Астраханская клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Анатолия Сергеева ул., д. 13, Капитанская ул., д. 22, Заводская пл., д. 31, Каунасская ул., д. 47. |
| 3 | ГБУЗ АО «Областной клинический стоматологический центр» | Стоматологическая помощь  | г. Астрахань, Боевая ул., д. 71 |
| 4 | ГБУЗ АО «Областной клинический стоматологический центр» | Стоматологическая помощь | г. Астрахань, Кирова ул., д. 38 |
| 5 | ГБУЗ АО «Стоматологическая поликлиника №4»  | Стоматологическая помощь | г. Астрахань, Заводская пл., д. 88 |
| 6 |  ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань»  | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стоматологическая помощь | г. Астрахань, Кирова ул., д. 39 |
| 7 | ГБУЗ АО «Александро-Мариинская областная клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Татищева ул., д. 2 |
| 8 | ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 имени С.М. Кирова» | Стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Хибинская ул., д. 2 |
| 9 | ГБУЗ АО «Центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» | Скорая медицинская помощь | г. Астрахань, Татищева ул., д. 2, корпус 37 |
| 10 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД -Медицина» г. Астрахань» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Сун Ят-Сена ул., д. 62 |
| 11 | ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница имени им. А. М. Ничоги» | Стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Началовское шоссе ул., д. 7 |
| 12 | ГБУЗ АО «Городская поликлиника №8 им. Пирогова» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Красная Набережная ул., д. 24, корпус 4; |
| 13 | ГБУЗ АО «Областной кожно-венерологический диспансер» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Марии Максаковой ул., д. 6 |
| 14 | ГБУЗ АО «Областной онкологический диспансер» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Б. Алексеева ул., д. 57 |
| 15 | ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №2 им. братьев Губиных» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Астрахань, Кубанская ул., д. 1 |
| 16 | ООО «Медиал» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Ахшарумова ул., д. 82 (литер А) |
| 17 | ООО Медицинский центр «Ориго»  | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Гилянская ул., д. 40 А2 |
| 18 | ООО Медицинский центр «Диагностика экстра – Астрахань» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Астрахань, Хибинская ул., д. 2 |
| 19 | ООО «Целитель» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Абдулы Алиева ул., д. 1А |
| 20 | ООО Поликлиника «Здоровая Семья» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, м. Гаджиева ул., д. 212А |
| 21 | ООО Медицинский центр «Здоровье» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Ш. Алиева ул., д. 6 |
| 22 | ГБУ РД « Республиканский диагностический центр» | Амбулаторно-поликлиническая помощь | г. Махачкала, Магомедтагирова ул., д. 172 Б |
| 23 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД – Медицина» г. Махачкалы» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматологическая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Махачкала, Имама Шамиля ул., д. 54 |
| 24 | ФГБУЗ «ЮОМЦ ФМБА России» филиал Махачкалинская клиническая больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматологическая помощь, стационар плановый и экстренный | г. Махачкала, Джамбулатова ул., д. 60А |
| 25 | ГБУ РД «Республиканская больница № 2 – Центр специализированной экстренной медицинской помощи» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный, скорая медицинская помощь | г. Махачкала, Пирогова ул., д. 3 |
| 26 | ООО «Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, стационар плановый и экстренный, стоматологическая помощь | г. Махачкала, Магомедтагирова ул., д. 142А |
| 27 | ООО «Стома-Дент»  | Стоматологическая помощь | г. Махачкала, М. Ярагского ул., д. 112; Имама Шамиля, 14; Казбекова, 163Г |
| 28 | ГБУЗ АО «Лиманская районная больница» | Амбулаторно-поликлиническая помощь, помощь на дому, стационар плановый и экстренный | Астраханская область, Лиманский район, пос. Лиман, ул. Ленина, д. 62 |

**6. Место оказания услуг:** Российская Федерация, Астраханская область, г. Астрахань;

Астраханская область, Лиманский район, пос. Лиман;

Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала.

**7. Срок оказания услуг:** с 01 июля 2020 г. по 30 июня 2021 г.

**Ответственный за разработку технического задания:**

**Начальник отдела кадров С.В. Елисеева**

1. Данные медицинские учреждения являются обязательными для оказания услуг в соответствии с проектом договора. Участник закупки в своей заявке может предложить иные (дополнительно к указанному перечню) медицинские учреждения по месту оказания услуг [↑](#footnote-ref-1)
2. Количество Застрахованных указывается Страхователем в момент заключения договора в пределах штатной численности работников Страхователя, указанной в пункте 1.7 Договора. [↑](#footnote-ref-2)
3. Размер страховой суммы на одного застрахованного и общая страховая сумма, согласно фактическому количеству застрахованных, указываются в соответствии с предложением участника закупки, с которым по итогам проведения закупки заключается настоящий договор. [↑](#footnote-ref-3)
4. Размер страховой премии на одного застрахованного и общая страховая премия, согласно фактическому количеству застрахованных, указываются в соответствии с предложением участника закупки, с которым по итогам проведения закупки заключается настоящий договор. [↑](#footnote-ref-4)
5. График оплаты страховой премии указывается Страхователем в момент заключения настоящего Договора с учетом даты заключения Договора и положений пункта 3.3 Договора о периодичности оплаты. [↑](#footnote-ref-5)
6. Непредоставление документов, являющихся неотъемлемыми приложениями к договору, а также неподписание договора в срок, указанный в документации о проведении закупки, признается Заказчиком уклонением от заключения договора.

Приложения №№ 2, 3, 5, 6, 7 оформляются и предоставляются участником закупки, с которым по итогам проведения закупки заключается договор, в момент подписания договора.

Приложение № 4 оформляется Страхователем в момент подписания договора.

Приложение № 8 оформляется в момент подписания Договора Страхователем и участником закупки, с которым по итогам закупки заключается договор. [↑](#footnote-ref-6)
7. Данный перечень может корректироваться (дополняться) в соответствии с предложенным перечнем медицинских учреждений в заявке на участие в закупке участника, с которым заключается настоящий договор [↑](#footnote-ref-7)