**УТВЕРЖДАЮ:**

**Директор АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Бабич А.А.**

**М.П.**

**«28» декабря 2018 года**

**КОНКУРСНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ**

**на право заключения договора добровольного медицинского страхования работников**

**АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год**

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
2. Настоящая Конкурсная документация подготовлена в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации от 18 июля 2011 г № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», иными нормативно-правовыми актами, регулирующими отношения, связанные с осуществлением закупок и Положением о закупках Закрытого акционерного общества «Гознак-лизинг» (редакция №2), утвержденным Советом директоров ЗАО «Гознак-лизинг» (Протокол № 51 от «05» марта 2014 г.) (далее по тексту - Положение о закупках).
3. По всем вопросам, не указанным в настоящей Конкурсной документации Заказчик, претенденты на участие в Конкурсе и Участники Конкурса, руководствуются Положением о закупках.
4. Документы, для которых Заказчиком разработаны формы, должны быть предоставлены Участником Конкурса с соблюдением этих форм. Несоблюдение форм является для Заказчика основанием отказать в допуске Конкурсной заявке для участия в Конкурсе. При этом вопрос допуска, либо отказа в допуске такой Конкурсной заявки для участия в Конкурсе является исключительным правом Заказчика.
5. К настоящей Конкурсной документации прилагаются следующие формы:

* **Приложение № 1** - Форма Анкеты Участника Конкурса;
* **Приложение № 2** - Форма Конкурсной заявки;
* **Приложение № 3** - Форма описи документов, прилагаемых к Конкурсной заявке;
* **Приложение № 4** - Форма Доверенности на представителя Участника Конкурса;
* **Приложение № 5** - Проект договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2018 год:
* Приложение № 1 – Форма Заявления на добровольное медицинское страхование;
* Приложение № 2 – Правила добровольного медицинского страхования;
* Приложение № 3 – Программа добровольного медицинского страхования;
* Приложение № 4 – Перечень медицинских учреждений;
* Приложение № 5 – Форма списка лиц, принятых на страхование;
* Приложение № 6 – Перечень исключений из страхового покрытия.

1. Разъяснение положений Конкурсной документации производится в порядке, предусмотренном статьей 9 Положения о закупках, при этом с учетом срока проведения процедуры Конкурса, разъяснения направляются Участнику в течение дня, следующего за днем поступления от него запроса в электронной форме.
2. Заказчик вправе отказаться от проведения Конкурса в любое время до наступления даты его проведения, при этом Заказчик направляет всем Участникам Конкурса, подавшим Заявки на участие в нем, уведомление об отказе от проведения Конкурса.
3. **ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА КОНКУРСА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Информация** |
|  | Заказчик | Акционерного общества «МАШИНОСТРОИТЕЛЬНАЯ ПРОМЫШЛЕННАЯ ЛИЗИНГОВАЯ КОМПАНИЯ» (АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»)  Адрес местонахождения: 115054 г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1  Почтовый адрес: 115054 г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1  Тел./факс +7 (495) 981-49-03 доб. 127  Электронная почта: [iurova@mashpromlesing.ru](mailto:iurova@mashpromlesing.ru)  Контактное лицо: Юрова Анна |
|  | Официальный сайт, на котором размещена Конкурсная документация и Извещение о проведении Конкурса | [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru)  [www.mashpromleasing.ru](http://www.gznleasing.ru) |
|  | Наименование Конкурса | Конкурс на право заключения Договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год |
|  | Предмет Договора | Добровольное медицинское страхование работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год.  Полный перечень услуг содержится в Техническом задании (раздел III Конкурсной документации).  Условия исполнения Договора содержатся в Проекте договора, являющемся Приложением № 5 к Конкурсной документации. |
|  | Критерии оценки | 1. Цена Договора (раздел III Конкурсной документации). 2. Надёжность участника (раздел III Конкурсной документации) |
|  | Начальная максимальная цена | Указана в Техническом задании (раздел III Конкурсной документации) и составляет 1 800 000 (один миллион восемьсот тысяч) рублей 00 копеек. |
|  | Источник финансирования | Собственные средства Заказчика |
|  | Порядок оплаты услуг | Указан в Проекте договора, являющемся Приложением № 5 к Конкурсной документации |
|  | Требования к Претендентам и Участникам Конкурса. | Указаны в разделе IV Конкурсной документации и разделе 3 Положения о закупках АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» (редакция №2) |
|  | Преимущества, предоставляемые при участии в Конкурсе | Не предоставляются |
|  | Обеспечение Конкурсной заявки | Не предусмотрено |
|  | Обеспечение исполнения Договора | Не предусмотрено |
|  | Дата и время начала и окончания срока подачи Заявок | Дата и время начала подачи Конкурсных заявок: 10:00 час. «29» декабря 2018 г.  Дата и время окончания подачи Конкурсных заявок: 10:00 час. «29» января 2019 г.  Конкурсные заявки принимаются по рабочим дням с 10.00 час. до 17.00 час. по московскому времени. |
|  | Место подачи Заявок | Адрес местонахождения Заказчика: 115054 г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1 |
|  | Требования к документам, предоставляемым Претендентами для участия в Конкурсе | 1. Требования к оформлению Конкурсной заявки и прилагаемых к ней документов указаны в разделе V Конкурсной документации. 2. **К Конкурсной заявке должны прилагаться следующие документы:**    1. **Анкета Участника,** составленная по форме, являющейся Приложением № 1 к настоящей Конкурсной документации    2. Документ, подтверждающий присвоение кредитного рейтинга надежности.    3. **Для юридического лица:**  * копии учредительных документов со всеми изменениями и регистрационные документы, подтверждающие регистрацию юридического лица при создании и регистрацию изменений, внесенных в учредительные документы, заверенные Участником; * выписка из ЕГРЮЛ не ранее, чем за 6 месяцев до даты предоставления оригинал или нотариально заверенная копия; * копия протокола и приказ о назначении руководителя, либо лица, действующего от имени юридического лица без доверенности в соответствии с положениями устава, заверенная Участником; * доверенность на лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица в процедуре Конкурса (в случае, если действует представитель). Форма доверенности является Приложением № 4 к Конкурсной документации. * копия бухгалтерского баланса и отчет о прибылях и убытках за последний отчетный период; * если юридическое лицо использует упрощенную систему налогообложения, то представить соответствующие документы ФНС;   1. **Для индивидуального предпринимателя:** * выписка из ЕГРИП, выданная не ранее, чем за 6 месяцев до даты предоставления; * копия свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя.   1. **Для иностранных юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:** * Надлежащим образом удостоверенный перевод на русский язык документов о государственной регистрации юридического лица или физического лица в качестве индивидуального предпринимателя в соответствии с законодательством страны регистрации; * Надлежащим образом удостоверенный перевод на русский язык учредительных документов юридического лица, в случае, если они необходимы в соответствии с законодательством страны регистрации; * Надлежащим образом удостоверенный перевод на русский язык документа, подтверждающего полномочия лица, действующего от имени юридического лица, либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя.   1. **Для физических лиц:** * Копия паспорта гражданина РФ, либо нотариально удостоверенная копия паспорта иностранного гражданина. * Копию свидетельства ИНН и ПФ (по желанию и при наличии)   1. **Документы, подтверждающие соответствие Участника требованиям, указанным в разделе IV Конкурсной документации.**   *(документы могут быть представлены в форме справок, писем, составленных в свободной форме и подписанных руководителем и заверенных печатью юридического лица, либо собственноручно подписанных физическим лицом)*   * Решения органа управления об одобрении крупной сделки и сделки с заинтересованностью, либо справки о том, что заключаемый Договор не является такой сделкой, либо гарантийное письмо о том, что такие документы будут представлены до подписания Договора в случае признания Участника Победителем Конкурса. * Статистическая отчетность страховщиков (форма ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика») за 2017 год |
|  | Порядок разъяснения Конкурсной документации | Запросы направляются в электронной форме по адресу электронной почты: [iurova@mashpromleasing.ru](mailto:kulkova@gznleasing.ru)  Разъяснения предоставляются Заказчиком в день, следующий за днем получения запроса от Участника. |
|  | Дата и место вскрытия конвертов с Конкурсными заявками | Вскрытие конвертов с Конкурсными заявками на участие в Конкурсе состоится:  «29» января 2018 г. в 11:00 час. по московскому времени по адресу: 115 054 г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр.1. |
|  | Дата и место рассмотрения Конкурсных заявок на участие в Конкурсе | Рассмотрение Конкурсных заявок на участие в Конкурсе с целью определения соответствия Конкурсных заявок требованиям Конкурсной документации и решения вопроса о допуске Конкурсных заявок для участия в Конкурсе состоится «29» января 2018 г. в 13.00 час. по адресу: 115054 г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1.  Результаты вскрытия и рассмотрения Конкурсных заявок будут отражены в Протоколе, который в порядке, предусмотренном пунктом 6.7. Конкурсной документации, будет размещен на официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru)  и на сайте Заказчика [www.mashpromleasing.ru](http://www.gznleasing.ru) |
|  | Дата и место оценки и сопоставления Конкурсных заявок | Оценка и сопоставление Конкурсных заявок на участие в Конкурсе будет осуществляться в период с 16.00 «29» января 2019 г. по 17.00 «30» января 2019 г.  Результаты оценки будут отражены в Протоколе, который в порядке, предусмотренном пунктом 7.7.19. Конкурсной документации, будет размещен на официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru) и на сайте Заказчика [www.mashpromleasing.ru](http://www.gznleasing.ru). |
|  | Критерии и порядок оценки Конкурсных заявок | Установлены в разделе VII Конкурсной документации  Критериями оценки являются:   1. Цена Договора – значимость 60%; 2. Надёжность участника – значимость 40%. |
|  | Заключение Договора по итогам Конкурса | Порядок заключения Договора по результатам Конкурса установлен разделом VIII Конкурсной документации.  Срок подписания Договора – не позднее 20 (двадцати) календарных дней со дня публикации Протокола оценки |

1. ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
   1. Начальная максимальная цена Договора

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер услуги** | **Наименование услуги** | **Начальная максимальная цена Договора/ Общая сумма страховой премии (руб.)** | **Страховая премия на одного застрахованного (руб.)** | **Количество застрахован-ных (чел.)** | **Страховая сумма на 1 застрахованного (руб.)** | **Срок страхования** | **Примечание** |
|  | Услуги по добровольному медицинскому страхованию по расширенной программе | 691 474,00 | 98 782,00 | 7 | 4 500 000,00 | Один год | Списки Застрахованных определяет Страхователь в течение срока страхования |
|  | Услуги, оказываемые застрахованному лицу по комплексной медицинской программе | 1 108 520,00 | 39 590,00 | 28 | 4 500 000,00 |
|  | Всего: | 1 799 994,00 | - | 35 | 157 500 000,00 | - | - |

* 1. Требования к качеству услуг:
     1. Исполнитель обеспечивает качество всех предлагаемых услуг в соответствии со следующими требованиями:
* Страхование должно обеспечивать предоставление Застрахованным лицам услуг в соответствии с правилами добровольного медицинского страхования на территории Российской Федерации.
* Гарантия оказания услуг должна быть подтверждена Соглашением между медицинским учреждением и Исполнителем (страховой компанией);
* В случае невозможности оказания медицинским учреждением услуг, предусмотренных соответствующей программой страхования, Исполнитель организует оказание услуг в другом медицинском учреждении соответствующего профиля, определенного по согласованию со Страхователем.
* Исполнитель обеспечивает контроль качества оказываемой Застрахованным лицам медицинской помощи. Наличие предоставления услуг врачом - экспертом (штатными или внештатным). Кратчайшие сроки проведения экспертиз.
* Исполнитель обеспечивает наличие специалиста или службы по защите прав Застрахованных лиц, врачебно – диспетчерская или консультационно–справочная служба, бесплатная юридическая помощь, защита прав и представление интересов Застрахованных лиц в судах и иных организациях, в случае оказания медицинским учреждением некачественных услуг и т.д. Оперативное рассмотрение жалоб Застрахованных лиц.

Требования к качеству услуг содержатся в Проекте договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год, являющемся Приложением № 6 к Конкурсной документации.

* + 1. Минимальный перечень услуг, оказываемых Застрахованному лицу

|  |  |
| --- | --- |
| №  п/п | Наименование и содержание услуг |
| 1. Услуги по добровольному медицинскому страхованию по расширенной программе | |
| 1. | **Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**   * проведение пациентам в условиях поликлиники консультаций, диагностических исследований и лечебных мероприятий при острых и обострении хронических заболеваний при наличии медицинских показаний и по назначению врачей; * клинико-диагностические исследования: лабораторные, клинические, функциональные, ультразвуковые, рентгенологические, эндоскопические, компьютерная и магнитно-резонансная диагностика; * консультации специалистов: терапевта, хирурга, кардиолога, гастроэнтеролога, гинеколога, невропатолога, отоларинголога, мануального терапевта, офтальмолога, ревматолога, дерматовенеролога, эндокринолога, физиотерапевта, уролога, проктолога и др.; * физиотерапевтические процедуры, ингаляции, лазерная терапия; лечебный массаж, мануальная терапия, иглорефлесотерапия. занятия ЛФК в случаях, когда эти процедуры необходимы для лечения острого заболевания (обострения хронического), а также в реабилитационно-восстановительном периоде после травм и хирургических операций; * при необходимости консультации и лечение в специализированных медицинских и научно-исследовательских учреждениях. * вакцинация Застрахованных лиц вакциной гриппа в начале сезона простудных заболеваний. |
| 2. | **Стоматологическая помощь**  предоставляется в лечебных учреждениях и включает в себя консультации врача-стоматолога, удаление твердых зубных отложений по медицинским показаниям с санируемого зуба с последующим покрытием фтор-лаком, терапевтическое лечение без ограничения количества зубов с помощью современных материалов; хирургическое лечение (простое и сложное удаление), восстановление коронковой части зуба с использованием всех видов штифтов; лечение заболеваний пародонта в стадии обострения. |
| 3. | **Помощь на дому**  осуществляется силами врачей базового медицинского учреждения в соответствии с расписанием работы службы вызова на дом. |
| 4. | **Скорая и неотложная медицинская помощь**  круглосуточно в пределах МКАД. |
| 5. | **Госпитализация**  При острых и обострении хронических заболеваниях в палаты повышенной комфортности. Госпитализация осуществляется в профильное отделение стационара с последующим лечением в рамках основного заболевания. Обеспечение необходимого объема диагностических, консультативных и лечебных мероприятий для госпитализированных лиц, без ограничения степени и сложности операции.  Пакет должен включать следующие оплачиваемые Исполнителем услуги:   * консультации и другие профессиональные услуги врачей; * проведение диагностических исследований; * хирургические операции; * проведение лабораторных исследований; * пребывание в палатах повышенной комфортности, (одно- и двухместных), питание, уход среднего медицинского персонала; * пребывание в отделение интенсивной терапии, питание, медицинский уход; * использование операционной и послеоперационных палат; * лечебные манипуляции (перевязка, инъекции и т.п.); * кислород и другие газы и их использование; * анестетики и их введение; * патронаж Застрахованных лиц во время госпитализации, дополнительная верификация диагноза и методов лечения, осуществляемых в медицинском учреждении. |
| 1. Услуги, оказываемые Застрахованному лицу по комплексной медицинской программе | |
| 1. | **Амбулаторно-поликлиническое обслуживание по медицинским показаниям при острых и обострениях хронических заболеваний включает**   * проведение пациентам в условиях поликлиники консультаций, диагностических исследований и лечебных мероприятий при острых и обострении хронических заболеваний при наличии медицинских показаний и по назначению врачей; * консультации специалистов: терапевта, кардиолога, хирурга, гастроэнтеролога, гинеколога, невропатолога, отоларинголога, офтальмолога, эндокринолога, физиотерапевта, дерматовенеролога, уролога; * клинико-диагностические исследования (общие клинические и биохимические, функциональные, ультразвуковые, рентгенологические): инструментальные обследования; * физиотерапевтические процедуры; * экспертиза временной нетрудоспособности и выдача листков нетрудоспособности; * вакцинация Застрахованных лиц вакциной гриппа в начале сезона простудных заболеваний. |
| 2. | **Стоматологическая помощь**  осуществляется при острых состояниях и включает в себя осмотры врача-стоматолога, терапевтическое и хирургическое лечение. |
| 3. | **Скорая помощь и неотложная медицинская помощь**  круглосуточно в пределах МКАД. |
| 4. | **Госпитализация**  по экстренным показаниям при острых и обострениях хронических заболеваний. Застрахованному лицу предоставляется стандартная палата, срок пребывания в стационаре ограничен основным заболеванием. Обеспечение необходимого по медицинским показаниям объема диагностических, консультативных и лечебных мероприятий для госпитализированных лиц.  **Пакет должен включать следующие оплачиваемые Исполнителем услуги:**   * приёмы и консультации врачей; * проведение диагностических исследований по основному заболеванию; * хирургические операции; * проведение лабораторных исследований по основному заболеванию; * пребывание в стандартных палатах, питание, уход среднего медицинского персонала; * пребывание в отделение интенсивной терапии, питание, медицинский уход; * использование операционной и послеоперационных палат; * услуги и товары, обычно предоставляемые стационарным учреждением; * лечебные манипуляции (перевязка, инъекции и т.п.); * кислород и другие газы и их использование; * анестетики и их введение; * медикаментозное обеспечение по основному заболеванию при стационарном лечении |

Все диагностические и лечебные мероприятия должны осуществляться в соответствии с «Московскими городскими стандартами консультативно-диагностической помощи для взрослого населения» и «Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи для взрослого населения».

Заявки на добровольное медицинское страхование работников, указанием ФИО Застрахованных лиц предоставляются Страхователем в течение года.

3.2.4. Перечень медицинских учреждений

3.2.4.1.Перечень медицинских учреждений, предоставляющих услуги лицам, застрахованным по расширенной программе страхования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Наименование медицинского учреждения**  **Адрес медицинского учреждения** | **Виды помощи** |
|  | ЗАО Международный центр охраны здоровья Игоря Медведева (м. Новослободская, ул. Октябрьская, д.2/4) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Медицина АльфаСтрахования (Комсомольский пр-кт, д.17, стр.11, м. Фрунзенская) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Новая поликлиника (м.Сухаревская, Сретенский тупик, д. 4) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО «АЛМ Медицина» (ул. Новочеремушкинская д.57 м. Новые черемушки) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Медицинская Клиника НАКФФ г Москва, Угрешская ул, д.2, стр.7 | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Клиника ЛМС (Клиника Будь здоров) (Комсомольский пр-т, д. 28; (м. Фрунзенская); Последний пер., д.28; (м. Сухаревская); Сущевский вал, д. 12, Савеловская, Марьина Роща, Менделеевская). | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Сеть поликлиник Поликлиника.ру (бывшая сеть Дирекция/ООО "Экстрагорстрой"): | Амбулаторно-поликлиническая помощь, Стоматологическая помощь |
|  | Поликлиника.ру на 1905 года г Москва, Столярный пер, д.7, корп.2 ,м.Улица 1905 года |
|  | Поликлиника.ру на Красных воротах г Москва, Басманная Нов. ул, д.10, стр.1 ,м.Красные ворота |
|  | Поликлиника.ру наТаганской г Москва, Таганская пл, д.32/1, стр.17 ,м.Марксистская |
|  | Поликлиника.ру на Смоленской г Москва, Смоленский 1-й пер, д.17, стр.3 ,м.Смоленская (Арбатско-Покровская линия) |
|  | Поликлиника.ру на Фрунзенской г Москва, Комсомольский пр-кт, д.24, стр.2 ,м.Фрунзенская |
|  | Поликлиника.ру на Войковской г Москва, Факультетский пер, д.4 ,м.Войковская ,м.Сокол - только стоматология |
|  | Поликлиника.ру на Сухаревской г Москва, Сухаревский Б. пер, д.19, стр.2 ,м.Сухаревская |
|  | Поликлиника.ру на Автозаводской г Москва, Кожуховский 1-й проезд, д.9 ,м.Автозаводская |
|  | Поликлиника.ру на Дорожной г Москва, Дорожная ул, д.32, корп.1 ,м.Улица Академика Янгеля - нет стоматологии |
|  | АНО "ГУТА-Клиник" (ул. Фадеева, д.2, м. Маяковская, Новослободская) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ОАО "Моситалмед" (м."Смоленская", Ст. Арбат, д. 28/1, стр.1) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ГУДП "Мединцентр "ГлавУПДК" при МИД России" (м."Добрынинская", 4-й Добрынинский пер.,дом 4) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Медицинский центр "НЕБОЛИТ" Ленинский проспект д.66/1, м. Октябрьская Варшавское ш, д.89, м. Нагатинская | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | г.Мытищи МО, Олимпийский проспект, д.29 |
|  | г.Троицк МО, Академическая пл., д.3 г Красногорск, Спасская ул, д.1, корп.3 |
|  | ФГБУ «Поликлиника № 5» Управления делами Президента Российской Федерации (ул. Плющиха, д.14, м. Смоленская) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ФГБУ «ЦКБ С ПОЛИКЛИНИКОЙ» (м."Молодежная", ул. Маршала Тимошенко,д.11/2) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО "Доктор 2000" (м. "Охотный ряд", Газетный пер., д.3, стр.1) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Клинико-диагностический центры Медси (сеть клиник): на Белорусской (м."Белорусская", Грузинский пер., д. 3, корп. 2), в Грохольском пер. (бывш Американ хоспитал групп) (проспект Мира, д. 26, стр. 6, м.Проспект мира; на Красной Пресне - без стоматологии ул. Красная Пресня д.16, м. Красная Пресня) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Медицинский центр "Столица" | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Власьевский Б. пер, д.9, м. Смоленская (Филевская линия) / м. Кропоткинская |
|  | Ленинский пр-кт, д.90, м. Проспект Вернадского/ м. Новые Черемушки |
|  | Летчика Бабушкина ул, д.48 Б, м. Бабушкинская / м. Медведково |
|  | Ленинский пр-кт, д.146, м. Юго-Западная – только АПП - |
|  | ООО Медицинский центр "Столица" | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Ленинский пр-кт, д.146, м. Юго-Западная |
|  | Филиал № 2 ФБУЗ ««Лечебно-реабилитационный центр Минэкономразвития России» (бывшее Федеральное бюджетное лечебно-профилактическое учреждение "Поликлиника № 2 Министерства экономического развития Российской Федерации" (м."Университет", Ломоносовский проспект, дом 43) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО "КРЕДЕ ЭКСПЕРТО" (бывш Клиника Современных Медицинских Технологий) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Товарищеский пер., 10 стр1, |
|  | Товарищеский пер, 8, стр.2 м. "Таганская" |
|  | ул. Мясницкая, д.24/7, стр.3, м. «Чистые пруды» – , только стоматологическая помощь |
|  | Открытое ш, д.12, стр.3, м. «Улица Подбельского» – , только стоматологическая помощь |
|  | Московская обл, г Подольск, Большая Серпуховская ул, д.33 – |
|  | г Москва, Александра Солженицына ул, д.40, стр.1, м. «Марксистская» - |
|  | г Москва, пер Головин Б., д.4, м. «Сухаревская», м. «Цветной бульвар», м. «Трубная» – только гинекология – |
|  | Многопрофильный медицинский центр ООО «Астери» СЕТЬ КЛИНИК: | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | 1. 1-я Владимирская д.,18, (м. Перово) 3. проезд Шокальского, д. 39 к. 1, (м. Медведково) 4. Столярный переулок, д.3 стр.3 ( м. Краснопресненская). |
|  | ООО "ССМЦ" (СЕТЬ СЕМЕЙНЫХ КЛИНИК ДЕНТО ЭЛЬ) Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Сходненская), г Москва, ул Героев Панфиловцев, д.1 м. Сходненская | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Площадь Ильича), г Москва, ул Сергия Радонежского, д.5/2, стр.1 м. Площадь Ильича |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Полежаевская), г Москва, ш Хорошевское, д.80 м. Полежаевская |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Каширская), г Москва, ш Каширское, д.56, корп.1 м. Каширская |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Университет), г Москва, пр-кт Университетский, д.4 м. Университет |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Серпуховская), Москва г, Серпуховская Б. ул, д.30, стр.1 м. Серпуховская |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Речной вокзал), г Москва, Фестивальная ул, д.4 м. Речной вокзал |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Измайлово), г Москва, Первомайская ул, д.42 м. Измайловская |
|  | Сеть Семейных клиник Денто-Эль (Истринский р-он) Московская обл, Истринский р-н, Покровское д, Центральная ул, д.27 |
|  | Сеть Семейных Клиник Денто-Эль (ВДНХ) г Москва, Ярославское ш, д.69, м. «»Бабушкинская», м. «ВДНХ»- |
|  | ООО СТОМАТБИЗНЕС КОМПАНИ(ДОБРОМЕД): | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | •Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ на Речном вокзале,125581, РОССИЯ, г Москва, Ляпидевского ул, д.14, стр.1А, |
|  | •Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ в Зеленограде на ст.Крюково,124305, РОССИЯ, г Москва, г Зеленоград, корп.833, |
|  | • Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ на Бунинской аллее,117041, РОССИЯ, г Москва, Адмирала Лазарева ул, д.43,Бунинская аллея |
|  | • Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ на проспекте Вернадского,119607, РОССИЯ, г Москва, Мичуринский пр-кт, д.31, корп.1,Проспект Вернадского |
|  | • Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ на Братиславской, 18,101000, РОССИЯ, г Москва, Братиславская ул, д.18, корп.1,Братиславская |
|  | • Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ в Зеленограде,124460, РОССИЯ, г Москва, г Зеленоград, д.107, корп.В, |
|  | • Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ на Славянском бульваре,121352, РОССИЯ, г Москва, ул Кременчугская, д.3, корп.4,Славянский бульвар |
|  | Добромед (Стоматбизнес Компани) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ на Верхних полях г Москва, Верхние Поля ул, д.56, стр.6, м. Люблино / м. Домодедовская - |
|  | Добромед (Медики) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | г Москва, Коровинское ш, д.23, корп.1 м. Петровско-Разумовская |
|  | г Москва, Грекова ул, д.5 м. Медведково |
|  | г Москва, Яблочкова ул, д.12 м. Тимирязевская |
|  | Московская обл, Солнечногорский р-н, г Солнечногорск, Крестьянская ул, д.12 – НЕТ ПНД |
|  | Московская обл, Солнечногорский р-н, г Солнечногорск, Рабочая ул, д.9– НЕТ ПНД |
|  | ООО Медицинская Клиника «Семейный доктор» | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | (м. "Менделеевская", м. "Новослободская", ул. 1-я Миусская, д.2,стр.3 ) |
|  | м."Спортивная", ул.Усачева, д.33, стр.3, м. "Новокузнецкая", Озерковская наб, д.4) |
|  | м. Бауманская, Бауманская ул, д.58/25, стр.2, корп.12 |
|  | Клиника "Ниармедик" (сеть) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | г Москва, пр-кт Маршала Жукова, д.38, корп.1 , м.Октябрьское поле |
|  | г Москва, Псковская ул, д.9, корп.1 , м.Алтуфьево - нет стоматологии |
|  | г Москва, Боткинский 2-й проезд, д.8 , м.Беговая - только АПП |
|  | г Москва, Владимирская 1-я ул, д.27, корп.4 , м.Перово - нет стоматологии - |
|  | г Москва, ул Маросейка, д.6/8, стр.4-3 , м.Китай-город |
|  | г Москва, ул Гамалеи, д.18 , м.Щукинская |
|  | г Москва, Сретенка ул, д.9 , м.Сретенский бульвар , м.Тургеневская |
|  | г Москва, Варшавское ш, д.32 , м.Нагатинская |
|  | Калужская область, г. Обнинск, ул. Гагарина 37-Б, ТК "Айсберг". |
|  | г Москва, Боткинский 2-й проезд, д.8, м. «Беговая» -без стоматологии |
|  | ООО "Доктор рядом" в Некрасовке (Некрасовка, Проспект защитников Москвы, д.15) в Кузьминках (ул. Юных Лениницев, д. 59, к.1) в Северном Тушино (ул. Героев Панфиловцев, д. 18, к. 2) в Ховрино (ул. Фестивальная, д. 32, к.1) в Дмитровском районе (ул. Ангарская, д. 45, к.1), в Строгино (ул. Кулакова, д. 20, стр.1Л, т/п "Орбита"), в Лосиноостровском (ул. Летчика Бабушкина, д. 42), в Южном Медведково (ул. Молодцова, д. 25, к.2), в Очаково-Матвеевское (ул. Веерная, д. 1, к.7, ул. Озерная, д. 10), на Симоновском валу (г Москва, Симоновский Вал ул, д.15, стр.2, м. Пролетарская) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | на 1-ом Нагатинском проезде (г Москва, Нагатинский 1-й проезд, д.11, корп.1, м. Нагатинская, м. Коломенская) – |
|  | в Очаково-Матвеевское (г Москва, Озерная ул, д.10), м. Юго-Западная – |
|  | ФГУП "ГОЗНАК" (М. "Добрынинская", "Шаболовская", ул. Мытная, д. 19) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Стоматологическая клиника "Доктор Смайл" ул. Новая Басманная, д. 29, стр. 1а, м. Красные ворота, Руновский переулок, д.11/13, м. Новокузнецкая. ул. Шолохова, д. 12, м. Юго-Западная | Стоматологическая помощь |
|  | ООО "Экстрагорстрой" (бывш. ООО «Дирекция» бренд ЗУБ.РУ) | Стоматологическая помощь |
|  | 123022, РОССИЯ, г Москва, Столярный пер, д.7, корп.2, м. Улица 1905 года |
|  | 107078, РОССИЯ, г Москва, Басманная Нов. ул, д.10, стр.1, м. Красные ворота |
|  | 117303, РОССИЯ, г Москва, Нахимовский пр-кт, д.33/2, м. Нахимовский проспект |
|  | 109469, РОССИЯ, г Москва, Марьинский Парк ул, д.19, корп.2, м. Люблино |
|  | 117198, РОССИЯ, г Москва, Островитянова ул, д.9, корп.1, м. Коньково |
|  | 109147, РОССИЯ, г Москва, Таганская ул, д.32/1, стр.17, м. Таганская |
|  | 125080, РОССИЯ, г Москва, Факультетский пер, д.4, м. Войковская |
|  | 115280, РОССИЯ, г Москва, Кожуховский 1-й проезд, д.9, м. Автозаводская |
|  | 127006, РОССИЯ, г Москва, Садовая-Каретная ул, д.20/6, стр.2, м. Маяковская |
|  | 115419, РОССИЯ, г Москва, Михайловский Верхн. 2-й проезд, д.9, м. Шаболовская |
|  | 127051, РОССИЯ, г Москва, Каретный М. пер, д.14, м. Цветной бульвар |
|  | 119021, РОССИЯ, г Москва, Комсомольский пр-кт, д.24, стр.2, м. Фрунзенская |
|  | Москва, 1-й Смоленский переулок, д.17 стр.3. |
|  | ООО «Стоматология на Маяковской» (СЕТЬ ЮНИДЕНТ) | Стоматологическая помощь |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология на Планерной) г Москва, Туристская ул, д.33, корп.2 м.Планерная |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология на Таганской) г Москва, Земляной Вал ул, д.54, стр.2 м.Таганская |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология на Щелковской) г Москва, ш Щелковское, д.82, корп.1 м.Щелковская |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника в Бибирево) г Москва, Лескова ул, д.30 м.Бибирево |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология в Выхино) г Москва, ул Ташкентская, д.24, корп.1 м.Кузьминки |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология на Академической) г Москва, пр-кт Севастопольский, д.15, корп.1 м.Академическая м.Нагорная |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология в Новогиреево) г Москва, пр-кт Свободный, д.30 м.Новогиреево |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника на Петровско-Разумовской) г Москва, ш Дмитровское, д.72 м.Петровско-Разумовская |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника на Чистых прудах) г Москва, Бобров пер, д.4, стр.1 м.Чистые пруды м.Тургеневская м.Сретенский бульвар |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника на Арбате) г Москва, ул Арбат, д.42, стр.3 м.Смоленская (Арбатско-Покровская линия) |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника на Юго-Западной) г Москва, ул Покрышкина, д.8 м.Юго-Западная |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника на Соколе) г Москва, Ленинградский пр-кт, д.76, корп.3 м.Сокол |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника на Маяковской) г Москва, ул Тверская-Ямская 2-Я, д.20-22, стр.2 м.Маяковская |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология в Борисово) г Москва, Братеевская ул, д.21, корп.5 м. |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Клиника в Митино) г Москва, Барышиха ул, д.20 м.Митино |
|  | ЮНИДЕНТ Стоматология (Стоматология на Автозаводской) г Москва, ул Машиностроения 1-я, д.2/7, стр.1 м.Дубровка м.Автозаводская |
|  | СЕТЬ СТОМАТОЛОГИЙ ЦЕНТРЫ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ: ООО "Центр эстетической стоматологии (пр-т Вернадского, д. 11/19, м. Университет) | Стоматологическая помощь |
|  | ООО "Центр эстетической стоматологии на Чистых прудах" (М. Харитоньевский пер.8/18, м. Чистые пруды) |
|  | ООО "ДОЙЧЕ ВЕЛЛЕ" (ул. Садовая-Спасская, 19 м.Красные ворота) |
|  | ООО "Центр имплантологии" ( Озерковская наб., д.26) |
|  | Помощь на дому в пределах МКАД |  |
|  | Скорая и неотложная медицинская помощь в пределах МКАД | |
|  | Стационары 1-ого уровня, 1 местные палаты: | Стационарная помощь по экстренным и плановым показаниям в одноместные палаты |
|  | Центральная клиническая больница с поликлиникой УДП РФ(ЦКБ), ул. М. Тимошенко,15; |
|  | Клиническая больница № 1 УДП РФ, ул. Староволынская, 10; |
|  | Клиника +31 (ЗАО МРЦ Здоровье для Вас) ул. Лобачевского, д.42, м. Проспект Вернадского; |
|  | Лечебно-реабилитационный центр МЗ РФ, Иваньковское ш, 3; |
|  | Клиническая больница УДП РФ, ул. Лосиноостровская, 45 (Открытое ш, кв 40); |
|  | Национальный медико-хирургический центр им. Пирогова» (НМХЦ) ул. Нижняя Первомайская, 70к2; |
|  | МЕДСИ клиническая больница в Боткинском проезде, Боткинский 2-й проезд, 5к3,4; |
|  | МЕДСИ клиническая больница в Отрадном, МO, Красногорский р-н, п. Отрадное, Пятницкое ш, 37; |
|  | Центральная клиническая больница № 6 ОАО «РЖД», Шоссейная ул., 43; |
|  | Центральная клиническая больница № 1 ОАО РЖД, Волоколамское ш. 84; |
|  | Научный клинический центр ОАО РЖД, ул. Часовая, 20; |
|  | Центральная клиническая больница № 2 им. Семашко ОАО РЖД, ул. Будайская,2 , ул Лосиноостровская, стр.43 |
|  | Стационары 1-ого уровня, 2-х местные палаты: | Стационарная помощь по экстренным и плановым показаниям в двухместные палаты |
|  | Центральная клиническая больница с поликлиникой УДП РФ(ЦКБ), ул. М. Тимошенко,15; |
|  | Клиника +31 (ЗАО МРЦ Здоровье для Вас) ул. Лобачевского, д.42, м. Проспект Вернадского; |
|  | Клиническая больница № 1 УДП РФ, ул. Староволынская, 10; |
|  | Лечебно-реабилитационный центр МЗ РФ, Иваньковское ш, 3; |
|  | Клиническая больница УДП РФ, ул. Лосиноостровская, 45 (Открытое ш, кв 40); |
|  | Национальный медико-хирургический центр им. Пирогова» (НМХЦ) ул. Нижняя Первомайская, 70к2; |
|  | МЕДСИ клиническая больница в Боткинском проезде, Боткинский 2-й проезд, 5к3,4; |
|  | МЕДСИ клиническая больница в Отрадном, МO, Красногорский р-н, п. Отрадное, Пятницкое ш, 37; |
|  | Центральная клиническая больница № 6 ОАО «РЖД», Шоссейная ул., 43; |
|  | Центральная клиническая больница № 1 ОАО РЖД, Волоколамское ш. 84; |
|  | Научный клинический центр ОАО РЖД, ул. Часовая, 20; |
|  | Центральная клиническая больница № 2 им. Семашко ОАО РЖД, ул. Будайская,2 , ул Лосиноостровская, стр.43 |
|  | Стационары 2-ого уровня, 2-х местные палаты: | Стационарная помощь по экстренным и плановым показаниям в двухместные палаты |
|  | Центральная клиническая больница гражданской авиации (ЦКБ ГА), Иваньковское ш, 7; |
|  | Дорожная клиническая больница им.Семашко на станции Люблино ОАО РЖД, Ставропольская ул, 23к1; |
|  | Центральная клиническая больница № 1 ОАО РЖД, Волоколамское ш., 84; |
|  | Научный клинический центр ОАО РЖД, ул. Часовая, 20; |
|  | Первый Московский государственный медицинский университет им. Сеченова МЗ РФ (бывш. Московская медицинская академия им Сеченова, ММА), ул. Б. Пироговская, 6; |
|  | ГКБ №15 им. О. М. Филатова, ул.Вешняковская, 23; |
|  | ГКБ№ 13 ул. Велозаводская, 1/1; |
|  | Больница Центросоюза, ул Лосиноостровская, 39; |
|  | Центральный клинический госпиталь ФТС России, Открытое ш, 32; |
|  | Клиническая больница №85 Федерального медико-биологического агентства ул. Москворечье, 16; |
|  | Центральная клиническая больница № 6 ОАО «РЖД», Шоссейная ул., 43); |
|  | Филиал №1 ФГБУ "ЛРКЦ" Минобороны России (бывш. Центральный военный госпиталь ФГМУ Медицинский центр при Спецстрое России) |
|  | обл Московская, г Химки, мкр Планерная, д.14, м. м. Речной вокзал |
|  | ГКБ №24 ул. Писцовая, 10 |
|  | ГБУЗ г. Москвы "ГКБ № 67 им.Л.А. Ворохобова" ДЗМ г Москва, ул Саляма Адиля, д.2, стр.44, м. Полежаевская – м. Сокол |

* + - 1. **Перечень медицинских учреждений, оказывающих услуги Застрахованным лицам по комплексной медицинской программе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование и адрес ЛПУ** | **Виды помощи** |
|  | ЗАО Международный центр охраны здоровья Игоря Медведева (м. Новослободская, ул. Октябрьская, д.2/4) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Медицина АльфаСтрахования (Комсомольский пр-кт, д.17, стр.11, м. Фрунзенская) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Новая поликлиника (м.Сухаревская, Сретенский тупик, д. 4) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО «АЛМ Медицина» (ул. Новочеремушкинская д.57 м. Новые черемушки) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО Медицинская Клиника НАКФФ г Москва, Угрешская ул, д.2, стр.7 | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ООО "КРЕДЕ ЭКСПЕРТО" (бывш Клиника Современных Медицинских Технологий) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Товарищеский пер., 10 стр1, |
|  | Товарищеский пер, 8, стр.2 м. "Таганская" |
|  | ул. Мясницкая, д.24/7, стр.3, м. «Чистые пруды» – , только стоматологическая помощь |
|  | Открытое ш, д.12, стр.3, м. «Улица Подбельского» – , только стоматологическая помощь |
|  | Московская обл, г Подольск, Большая Серпуховская ул, д.33 – |
|  | г Москва, Александра Солженицына ул, д.40, стр.1, м. «Марксистская» - |
|  | г Москва, пер Головин Б., д.4, м. «Сухаревская», м. «Цветной бульвар», м. «Трубная» – только гинекология – |
|  | Детский центр диагностики и лечения ЗАО"Медицинские услуги" ( "Фрунзенская", ул. 2-я Фрунзенская, д.9) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ул. Большая Почтовая, д.1/33 (м.Бауманская) |
|  | НУЗ "Центральная поликлиника ОАО "РЖД" (м."Красные ворота", ул. Н Басманная, дом 5) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Сеть поликлиник Поликлиника.ру (бывшая сеть Дирекция/ООО "Экстрагорстрой"): | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Поликлиника.ру на 1905 года г Москва, Столярный пер, д.7, корп.2 ,м.Улица 1905 года |
|  | Поликлиника.ру на Красных воротах г Москва, Басманная Нов. ул, д.10, стр.1 ,м.Красные ворота |
|  | Поликлиника.ру наТаганской г Москва, Таганская пл, д.32/1, стр.17 ,м.Марксистская |
|  | Поликлиника.ру на Смоленской г Москва, Смоленский 1-й пер, д.17, стр.3 ,м.Смоленская (Арбатско-Покровская линия) |
|  | Поликлиника.ру на Фрунзенской г Москва, Комсомольский пр-кт, д.24, стр.2 ,м.Фрунзенская |
|  | Поликлиника.ру на Войковской г Москва, Факультетский пер, д.4 ,м.Войковская ,м.Сокол - только стоматология |
|  | Поликлиника.ру на Сухаревской г Москва, Сухаревский Б. пер, д.19, стр.2 ,м.Сухаревская |
|  | Поликлиника.ру на Автозаводской г Москва, Кожуховский 1-й проезд, д.9 ,м.Автозаводская |
|  | Поликлиника.ру на Дорожной г Москва, Дорожная ул, д.32, корп.1 ,м.Улица Академика Янгеля - нет стоматологии |
|  | ООО "Доктор рядом" в Некрасовке (Некрасовка, Проспект защитников Москвы, д.15) в Кузьминках (ул. Юных Лениницев, д. 59, к.1) в Северном Тушино (ул. Героев Панфиловцев, д. 18, к. 2) в Ховрино (ул. Фестивальная, д. 32, к.1) в Дмитровском районе (ул. Ангарская, д. 45, к.1), в Строгино (ул. Кулакова, д. 20, стр.1Л, т/п "Орбита"), в Лосиноостровском (ул. Летчика Бабушкина, д. 42), в Южном Медведково (ул. Молодцова, д. 25, к.2), в Очаково-Матвеевское (ул. Веерная, д. 1, к.7, ул. Озерная, д. 10), на Симоновском валу (г Москва, Симоновский Вал ул, д.15, стр.2, м. Пролетарская) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | на 1-ом Нагатинском проезде (г Москва, Нагатинский 1-й проезд, д.11, корп.1, м. Нагатинская, м. Коломенская) – |
|  | в Очаково-Матвеевское (г Москва, Озерная ул, д.10), м. Юго-Западная – |
|  | ФГУП "ГОЗНАК" (М. "Добрынинская", "Шаболовская", ул. Мытная, д. 19) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | ГАУЗ "МНПЦ медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины ДЗМ" | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | г Москва, ул Земляной Вал, д.53, м. Курская |
|  | ГБУЗ «ГП № 3 ДЗМ» (м."Маяковская", Ермолаевский пер., дом 22/26) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Федеральное бюджетное учреждение «Центральная клиническая больница гражданской авиации» (Иваньковское ш., д.7, ст.м.Сокол) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Центральная МСЧ № 119 (Сущевский вал, д. 24, м."Савеловская") | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Филиал ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА РОССИИ (бывш. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 84 Федерального медико-биологического агентства") | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | (м."Пролетарская", ул.Абельмановская, д.4) |
|  | ГУЗ г. Москвы | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | Городская поликлиника №62 Управления Здравоохранения САО |
|  | (БЫВШАЯ Пол-ка Финанс.Академии при Прав-ве РФ) (г Москва, Планетная ул, д.37) |
|  | ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | г Москва, Доватора ул, д.15-АПП |
|  | г Москва, ул Можайский Вал, д.11 - Стоматология |
|  | НУЗ "Научный клинический центр ОАО "РЖД" (м. Сокол, ул. Часовая ул, д.20) КДО Центральная клиническая больница № 1 РЖД (м."Сокол", Волоколамское ш. д.84) | Амбулаторно-поликлиническая помощь |
|  | «Интермедсервис+», м. Сокол, Войковская, Факультетский пер. д. 4; | Специализированная стоматология № 1 |
|  | «Зуб.ру Маяковская», м. Маяковская, Цветной бульвар, ул. Садовая-Каретная, д.20/6, стр.2. |
|  | «Зуб.ру Шаболовка» м. Шаболовская, 2-й Верхний Михайловский проезд, д.9; |
|  | «Зуб.ру Красные Ворота») м.Красные ворота, ул. Новая Басманная, д.10, стр.1; |
|  | «КЛИНИКА ДОКТОРА ОСИПОВОЙ», м. Коньково, ул. Островитянова, д.9, к.1 |
|  | «МОСКВА», м. Люблино, ул. Марьинский парк, д.19,к.2; |
|  | «ЭРКАСТОМ-СТУДИО» м.Калужская, ул. Керченская д.13. |
|  | "Зуб.ру" м. Смоленская, ул. 1-ый Смоленский переулок д.17, стр 3 |
|  | Стоматологическая клиника Зуб.ру» м.Таганская, ул. Таганская д.32/1, стр.17; |
|  | «Поликлиника на Автозаводской» м. Автозаводская, 1-ый Кожуховский проезд , д.9 |
|  | ООО "Дирекция" м. ул. 1905 года, Столярный переулок, дом 7, корпус 2. |
|  | «Стоматология на Каретном» («НЮАНС»), м. Цветной бульвар, Малый Каретный переулок, д. 14 |
|  | 119021, РОССИЯ, г Москва, Комсомольский пр-кт, д.24, стр.2 |
|  | Помощь на дому в пределах МКАД | |
|  | Скорая и неотложная медицинская помощь в пределах МКАД | |
|  | Стационары 2-ого уровня, 2-х местные палаты: | Стационарная помощь по экстренным показаниям в двухместные палаты |
|  | Центральная клиническая больница гражданской авиации (ЦКБ ГА), Иваньковское ш, 7; |
|  | Дорожная клиническая больница им.Семашко на станции Люблино ОАО РЖД, Ставропольская ул, 23к1; |
|  | Центральная клиническая больница № 1 ОАО РЖД, Волоколамское ш., 84; |
|  | Научный клинический центр ОАО РЖД, ул. Часовая, 20; |
|  | Первый Московский государственный медицинский университет им. Сеченова МЗ РФ (бывш. Московская медицинская академия им Сеченова, ММА), ул. Б. Пироговская, 6; |
|  | ГКБ №15 им. О. М. Филатова, ул.Вешняковская, 23; |
|  | ГКБ№ 13 ул. Велозаводская, 1/1; |
|  | Больница Центросоюза, ул Лосиноостровская, 39; |
|  | Центральный клинический госпиталь ФТС России, Открытое ш, 32; |
|  | Клиническая больница №85 Федерального медико-биологического агентства ул. Москворечье, 16; |
|  | Центральная клиническая больница № 6 ОАО «РЖД», Шоссейная ул., 43); |
|  | Филиал №1 ФГБУ "ЛРКЦ" Минобороны России (бывш. Центральный военный госпиталь ФГМУ Медицинский центр при Спецстрое России) |
|  | обл Московская, г Химки, мкр Планерная, д.14, м. м. Речной вокзал |
|  | ГКБ №24 ул. Писцовая, 10 |
|  | ГБУЗ г. Москвы "ГКБ № 67 им.Л.А. Ворохобова" ДЗМ г Москва, ул Саляма Адиля, д.2, стр.44, м. Полежаевская – м. Сокол |
|  | Стационары 3-го уровня, 2-х местные палаты: | Стационарная помощь по экстренным показаниям в двухместные палаты |
|  | ГКБ №13 ул. Велозаводская, 1/17; |
|  | Городская клиническая больница им. Е.О. Мухина Федеративный пр,17; |
|  | ГКБ им. Ерамишанцева (ГКБ№20) ул. Ленская, 15; |
|  | ГКБ №67 ул Саляма Адиля, 2стр44; |
|  | ГКБ№7 Коломенский пр-д., д. 4; |
|  | ГКБ им. Иноземцева(ГКБ №36) ул. Фортунатовская, 1; |
|  | ГКБ №79, Академика Миллионщикова, 1, Коломенский проезд, д.4 (ранее ГКБ №7) |

1. **ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ КОНКУРСА**
   1. Полная дееспособность для физического лица и индивидуального предпринимателя, наличие правоспособности для юридического лица;
   2. Регистрация в ЕГРЮЛ для юридического лица, регистрация в ЕГРИП для индивидуальных предпринимателей не менее 1 года;
   3. Отсутствие сведений о привлечении Участника Конкурса к административной и уголовной ответственности (для юридических лиц - о привлечении руководителя к административной и уголовной ответственности) за умышленные правонарушения в течение последнего года осуществления предпринимательской деятельности;
   4. Отсутствие сведений о юридическом лице/индивидуальном предпринимателе в реестре недобросовестных поставщиков;
   5. Наличие действующей лицензии на осуществление страхования, срок действия которой не менее срока действия заключаемого по результатам Конкурса Договора;
   6. Не проведение ликвидации и отсутствие решения арбитражного суда о признании Претендента банкротом и об открытии конкурсного производства;
   7. Не приостановление деятельности в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;
   8. Отсутствие задолженности по начисленным налогам, сборам и иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год, размер которых превышает двадцать пять процентов балансовой стоимости активов по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период.
2. **ПОРЯДОК ПОДАЧИ ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ**
   1. С целью участия в Конкурсе Участник подает Конкурсную заявку по форме, являющейся Приложением № 2 к настоящей Конкурсной документации, с приложением документов, указанных в пункте 15 Информационной карты.
   2. Конкурсная заявка и прилагаемые к ней документы должны быть оформлены в соответствии с требованиями настоящего раздела.
   3. Конкурсные заявки подаются Участниками путем направления запечатанных конвертов, содержащих Заявку и прилагаемые к ней документы, указанные в настоящей Конкурсной документации, по адресу Заказчика: 115054, г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1, для АО «МАШПРОМЛИЗИНГ».
   4. На конверте должно быть указано наименование и номер Конкурса, по которому подается Конкурсная заявка. Указание на конверте наименования Участника Конкурса или фамилии, имени и отчества физического лица - Участника Конкурса, а также адреса Участника Конкурса не является обязательным.
   5. Срок подачи Конкурсных заявок - до 10:00 часов «29» января 2019 года.
   6. Конкурсная заявка и прилагаемые к ней документы, а также Опись документов, составленная по форме, являющейся Приложением № 3 к настоящей Конкурсной документации, должны быть сшиты в единую книгу, листы должны быть пронумерованы сквозной нумерацией и на обороте заверены подписью уполномоченного на подписание Заявки лица Участника Конкурса и печатью (для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей), либо заверены собственноручной подписью физического лица - Участника Конкурса. На прошивке должно быть указано общее количество листов, содержащихся в Заявке.
   7. Верность копий документов, прилагаемых к Заявке, должна быть подтверждена печатью и подписью уполномоченного лица (для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей), либо собственноручной подписью физического лица - Участника Конкурса. Документы, выполненные более чем на 1 (одном) листе, должны быть прошиты и заверены надлежащим образом.
   8. Документы должны располагаться в порядке, указанном в Описи документов (Приложение № 3).
   9. Конкурсная заявка и прилагаемые к ней документы не должны содержать подчисток и исправлений, за исключением исправлений, скрепленных печатью и заверенных подписью уполномоченного лица (для юридических лиц) или собственноручной подписью (для физических лиц).
   10. Конкурсные заявки, поданные с нарушением условий, указанных в настоящем разделе, не допускаются к участию в настоящем Конкурсе.
3. **ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ И ДОПУСКА ЗАЯВОК К УЧАСТИЮ В КОНКУРСЕ**
   1. Вскрытие конвертов, допуск Заявок к участие в Конкурсе, либо отказ в допуске к участию в Конкурсе производится Комиссией, созданной и действующей в соответствии с утвержденным и размещенным на сайте Заказчика Положением о закупках ЗАО «Гознак-лизинг» (редакция №2) (утв. Советом директоров ЗАО «Гознак-лизинг», Протокол № 51 от «05» марта 2014 г.).
   2. При вскрытии конвертов и решении вопроса о допуске, либо об отказе в допуске Заявок к участию в процедуре Конкурса Комиссия руководствуется пунктом 10.1.5. Положения о закупках ЗАО «Гознак-лизинг» (редакция №2).
   3. Дата и время вскрытия конвертов: 11:00 часов «29» января 2019 г.
   4. Место вскрытия конвертов: местонахождение Заказчика, адрес: 115054, г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1.
   5. Рассмотрение Заявок на участие в Конкурсе для решения вопроса о допуске Заявок для участия в Конкурсе, производится Конкурсной комиссией Заказчика в срок, не превышающий 20 (двадцати) календарных дней со дня вскрытия конвертов. День вскрытия конвертов считается первым днем рассмотрения Заявок.
   6. Участник Конкурса вправе присутствовать при вскрытии конвертов и принятии решения о допуске Заявок к участию в Конкурсе.
   7. По результатам вскрытия конвертов и допуска Заявок к участию в Конкурсе Комиссией составляется Протокол, который размещается на официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru) и сайте Заказчика в течение 3 (трех) дней со дня его подписания всеми членами Комиссии.
4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КОНКУРСНЫХ ЗАЯВОК, ИХ СОПОСТАВЛЕНИЕ И ПОРЯДОК ОЦЕНКИ
   1. Оценка и сопоставление допущенных к участию в Конкурсе Заявок производится Комиссией в целях выявления лучших условий исполнения Договора в соответствии с критериями, установленными настоящей Конкурсной документацией, в течение срока, не превышающего 5 (пяти) календарных дней со дня подписания Протокола вскрытия конвертов и допуска заявок к участию в Конкурсе.
   2. Оценка Заявок производится на основании критериев и подкритериев оценки, их содержания и значимости.
   3. Рейтинг, присуждаемый Конкурсной заявке по критерию, оценивается в баллах, получаемых по результатам оценки по критериям. Дробное значение рейтинга округляется до двух десятичных знаков после запятой по математическим правилам округления.
   4. Для оценки Конкурсной заявки осуществляется расчет итогового рейтинга по каждой Заявке. Итоговый рейтинг Конкурсной заявки рассчитывается путем сложения рейтингов по каждому критерию оценки Заявки, установленному в Конкурсной документации, умноженной на их значимость.
   5. 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.
   6. Заявке, набравшей наибольший итоговый рейтинг, присваивается первый номер.
   7. Критерии оценки:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование критерия | Обозначение критерия | Значимость критерия, % |
| 1. | Цена договора | *K*ц | 60 |
| 2. | Надежность участника | *Kн* | 40 |

1. **критерий оценки - Цена Договора**
   * 1. **Значимость критерия составляет 60%**
     2. Критерий «Цена Договора» представляет собой значимость предложенной Участником Конкурса цены Договора, которая состоит из суммы цен, предложенных Участником Конкурса за услуги, оказываемые Застрахованному лицу по расширенной программе (п.п.1 п. 3.1. раздела III Конкурсной документации) и за услуги, оказываемые Застрахованному лицу по комплексной медицинской программе (п.п. 2 п. 3.1. раздела III Конкурсной документации).
     3. Для определения рейтинга Заявки по данному критерию начальная максимальная цена за каждую из услуг, указанных в п. 7.7.2. настоящей Конкурсной документации, установлена в Техническом задании (пункт 3.1. раздела III Конкурсной документации).
     4. Рейтинг по каждой услуге, указанной в п. 7.7.2. настоящей Конкурсной документации, определяется в баллах, и рассчитывается по формуле:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Ʃi -1 (2.)=* | *Amin* | *х 100* |
| *Ai* |

*Где*

*Ʃi-1(2)– рейтинг i-й Заявки по 1 или 2 услуге;*

*Amin – минимальная цена, предложенная участниками ;*

*Ai – предложение i-й Участника по цене.*

* + 1. После определения рейтинга Заявки по каждой единице услуги, количество набранных этой Конкурсной заявкой баллов по каждой единице суммируются, и итоговая сумма баллов является общим рейтингом Заявки. Общий рейтинг Конкурсной заявки определяется по формуле:

*Ʃi -sum= Ʃi-1+ Ʃi-2*

*Ʃi –sum – рейтинг, присуждаемый i-й Заявке по указанному критерию;*

*Ʃi-1 (2) – значение в баллах, рассчитанное по формуле, содержащейся в пункте 7.7.4. Конкурсной документации, за каждую услугу, указанную в пункте 7.7.2. Конкурсной документации.*

* + 1. При оценке Заявок по критерию «Цена Договора», лучшим условием исполнения Договора по указанному критерию, признается предложение Участника Конкурса с наименьшей ценой Договора.
    2. Для расчета итогового рейтинга по Заявке, рейтинг, присуждаемой Заявке по критерию «Цена Договора» умножается на соответствующую указанному критерию значимость.

1. **критерий оценки — Надежность участника**
   * 1. **Значимость критерия составляет 40%.**
     2. Оценка Заявок осуществляется Конкурсной комиссией на основании предложения о надежности участников.
     3. Максимальное значение показателя составляет 100 баллов:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование показателя | Обозначение критерия | Значение в баллах (Сi) |
| 1. | Надежность участника  Кредитный рейтинг надежности, присвоенный кредитным рейтинговым агентством действующим в соответствии с законодательством РФ, по национальной рейтинговой шкале | *Ri-1* | 70  баллов при наличии рейтинга не ниже «RuBBB+» |
| 35  при наличии рейтинга надежности от ru ВВВ до ru ВВВ- |
| 0 баллов, если рейтинг ниже  ruBB+ или отсутствует |
| 2. | Процент отказов в страховой выплате по медицинскому страхованию за 2017 год (данные предоставляются в соответствии с формой ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» за 2017 год, ( Раздел 1,строка 126 столбец 7 и 8). Ri=(ст8/ст7)\*100 | *R*i-2 | 15 баллов в случае  в случае если количество отказов меньше 0,05% |
| 0 баллов, если отказов больше 0,05% |
| 3. | Процент страховых выплаты по медицинскому страхованию за 2017 год на основании решения суда (данные предоставляются в соответствии с формой ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» за 2017 год, (строка 126 столбец 11 и 10) Ri=(ст11/ст10)\*100. | *R*i-3 | 15 баллов в случае, если количество  страховых выплат  на основании решения суда меньше 0.01%. |
| 0 баллов,  если количество  страховых выплат по на основании решения суда больше 0.01% |

Рейтинг данного критерия определяется по формуле:

Ri -sum= (Ri-1+ Ri-2 + Ri-3 ) \* Kн

Где:

*Ri–sum – рейтинг, присуждаемый i-й Заявке по указанному критерию;*

*Ri-1*  – значение критерия в баллах для оцениваемого предложения;

*Ri-2*  – значение критерия в баллах для оцениваемого предложения;

*Ri-3* – значение критерия в баллах для оцениваемого предложения;

*Kн* – значимость критерия «Опыт и квалификация участника».

* + 1. При оценке Заявок лучшим условием исполнения Договора признается Конкурсная заявка с наибольшим рейтингом, что означает предложение наименьшей цены по критерию «Цена Договора» и наиболее надёжного участника по критерию «Надежность участника». Такой Заявке присваивается номер 1 (один). Далее по номерам располагаются Заявки в порядке уменьшения рейтинга Заявок.
    2. Победителем Конкурса признается Участник, Конкурсной заявке которого присвоен 1 (первый) номер.
    3. Результаты оценки и сопоставления Конкурсных заявок оформляются Протоколом, который оформляется в соответствии с подпунктом «и» пункта 10.1.6. Положения о закупках ЗАО «Гознак-лизинг» (редакция №2) и в течение 3 (трех) календарных дней со дня подписания Протокола всеми членами Комиссии, размещается на официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru) и на сайте Заказчика.

1. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОНКУРСА.
   1. В день, следующий за днем размещения Протокола оценки и сопоставлении Заявок на официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru) и сайте Заказчика, Заказчик направляет Победителю Договор добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год, составленный путем внесения цен, предложенных Победителем, а также условий исполнения Договора (расширенную и комплексную программу страхования (Приложение № 3 к Договору), перечень медицинских учреждений (Приложение № 4 к Договору), правил добровольного медицинского страхования (Приложение № 2 к Договору), Перечень исключений из страхового покрытия (Приложение № 6)).
   2. Победитель Конкурса обязан подписать полученный от Заказчика Проект договора не позднее 20 (двадцати) календарных дней со дня завершения Конкурса. При этом Победитель вправе внести в Договор собственные банковские реквизиты, дополнительную контактную информацию, в случае, если Договор заключается с физическим лицом также – ИНН, № ПФ. Если Победителем не указана такая информация, Заказчик вносит данные сведения из Конкурсной документации.
   3. В случае если Победитель Конкурса в указанный в настоящем разделе срок не подпишет Договор, он будет считаться уклонившимся от подписания Договора, при этом Заказчик вправе направить сведения о таком Участнике в федеральный орган исполнительной власти для внесения его в реестр недобросовестных поставщиков.
   4. Заказчик вправе отказаться от заключения Договора с Победителем Конкурса, если до момента подписания Договора Заказчиком будет установлены следующие обстоятельства:
      1. при участии в Конкурсе Победителем представлены заведомо ложные и/или недостоверные сведения и/или документы;
      2. нахождение имущества Победителя Конкурса под арестом, наложенным по решению суда, либо если у Победителя Конкурса арестованы расчетные счета (приостановлено движение по счетам на основании постановлений судебного пристава или суда);
      3. в производстве судебных и/или правоохранительных органов находятся дела в отношении Победителя в связи с его коммерческой деятельностью, в том числе в случае, если оспаривается право Победителя на владение имуществом, использование которого необходимо для оказания услуг по Договору.
   5. При реализации своего права на отказ от заключения Договора по основаниям, указанным в пункте 8.4. Конкурсной документации, Заказчик направляет Победителю Конкурса уведомление с указанием причин отказа от заключения Договора.
   6. Если Победитель уклонился от подписания Договора, либо если Заказчиком выяснены обстоятельства, указанные в пункте 8.4. настоящей Конкурсной документации, Заказчик по своему усмотрению вправе либо предложить заключить Договор с Участником, Заявке которого присвоен 2 (второй) номер, либо заключить Договор с единственным поставщиком.
   7. Информация о заключении Договора, отказе Заказчика от заключения Договора, уклонении Победителя от заключения Договора и информация о дальнейших действиях Заказчика в связи с уклонением Победителя от заключения Договора, размещается на официальном сайте [www.zakupki.gov.ru](http://www.zakupki.gov.ru) и на сайте Заказчика.
2. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ УЧАСТНИКОВ КОНКУРСА.
   1. Действия (бездействия) Заказчика в ходе проведения процедуры Конкурса могут быть обжалованы Участниками в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, если такие действия (бездействия) нарушают права и законные интересы Участника Конкурса.

**Приложение № 1**

к Конкурсной документации на право заключения договора

добровольного медицинского страхования работников

АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной

страховой ответственности на 2019 год

**ФОРМА**

**АНКЕТА УЧАСТНИКА КОНКУРСА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Полное наименование организации/ФИО индивидуального предпринимателя и участника физического лица |  |
|  | Сокращенное наименование организации |  |
|  | ОГРН, ИНН, КПП/номер свидетельства ИП |  |
|  | Номера телефонов, факсов, адреса электронной почты |  |
|  | Дата государственной регистрации ЮЛ, ИП/  Паспортные данные физического лица. |  |
|  | Наименование участников (акционеров) юридического лица и страна их регистрации, с указанием ИНН |  |
|  | Величина уставного капитала (руб.) |  |
|  | Количество проведенных реорганизаций;  все даты реорганизаций в хронологическом порядке |  |
|  | Все наименования организации, если они претерпевали изменения в хронологической последовательности |  |
|  | Дата последних изменений в учредительных документах (заверенные копии учредительных документов с изменениями) |  |
|  | Вид деятельности:  - посредническая;  - производственная. |  |
|  | Адрес места нахождения организации по уставу,  - телефон,  - помещение собственное/в аренде/ и т.д,  - № и дата свидетельства или договора (копия),  - срок действия (с – по),  - арендодатель |  |
|  | Фактический адрес организации,  - телефон,  - помещение собственное/в аренде/ и т.д,  - № и дата свидетельства или договора,  - срок действия (с – по),  - арендодатель |  |
|  | Количество работников (сотрудников) |  |
|  | Паспортные данные руководителя организации (ФИО, дата рождения, адрес регистрации, № паспорта, место и дата выдачи), с указанием ИНН |  |
|  | Паспортные данные главного бухгалтера (ФИО, дата рождения, место рождения, адрес регистрации, № паспорта, место и дата выдачи), с указанием ИНН |  |
|  | Используемая система налогообложения |  |

**Подпись руководителя, либо собственноручная подпись физического лица**

**Подпись главного бухгалтера**

**Печать организации**

**Примечание для заполнения Анкеты:**

1. Участником должны быть заполнены все пункты Анкеты, при этом в случае, если пункт не относится к Участнику (условие характерно только для юридических лиц, а Участник является индивидуальным предпринимателем, либо физическим лицом), Участник проставляет в Анкете прочерк.
2. Если какой-либо пункт Анкеты не может быть заполнен Участником в связи с отсутствием такого показателя, он указывает это в Анкете (например, «отсутствует»).

**Приложение № 2**

к Конкурсной документации на право заключения договора

добровольного медицинского страхования работников

АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной

страховой ответственности на 2019 год

**ФОРМА**

Дата, исх. Номер Заказчику АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»

Адрес: 115 054, г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1

**КОНКУРСНАЯ ЗАЯВКА**

**на право заключения договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год**

1. Изучив Конкурсную документацию на право заключения договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год, а также применимые к данному Конкурсу законодательство, нормативно-правовые акты и Положение о закупках ЗАО «Гознак-лизинг» (редакция №2), утв. Советом директоров ЗАО «Гознак-лизинг» (Протокол № 51 от «05» марта 2014 г.)

(полное наименование Участника Конкурса, место нахождения, почтовый адрес, ИНН (для юридических лиц), фамилия, имя, отчество, паспортные данные, сведения о месте жительства (для физического лица), номер контактного телефона)

в лице,

(наименование должности, Ф.И.О. руководителя, уполномоченного лица (для юридического лица))

сообщает о своем согласии участвовать в Конкурсе на условиях, установленных в указанных выше документах, и направляет настоящую Конкурсную заявку на участие в Конкурсе.

1. Мы согласны заключить Договор добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год и оказывать услуги в соответствии с требованиями Конкурсной документации и по указанным ниже ценам, а именно:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | **Наименование услуги** | **Общая сумма страховой премии, предложенная Участником (руб.)** | **Страховая премия на одного застрахованного, предложенная Участником (руб.)** | **Страховая сумма, предложенная Участником на одного Застрахованного**  **(руб.)** |
| 1. | Услуги по добровольному медицинскому страхованию по расширенной программе |  |  |  |
| 2. | Услуги, оказываемые застрахованному лицу по комплексной медицинской программе |  |  |  |
|  | Всего: |  |  |  |

Указанная цена включает все налоги и сборы, а также все расходы Исполнителя, связанные с оказанием услуг.

1. Мы имеем соответствующую систему контроля качества медицинской помощи, специалиста (службу) по защите прав застрахованных лиц, возможность предоставлять услуги врачом-экспертом, имеем опыт оказания аналогичных услуг, обеспеченны квалифицированным персоналом для оказания услуг, имеем высокую профессиональную репутацию Участника Конкурса, имеем возможность предоставлять широкий спектр услуг по добровольному медицинскому страхованию по расширенной и комплексной программам, о чем представляем Предложение о качестве оказываемых услуг, составленное по форме, являющейся Приложением № 5 к настоящей Конкурсной документации.
2. Мы ознакомлены с материалами, содержащимися в Конкурсной документации, в том числе в части технических характеристик, а также с Проектом договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2018 год, и выражаем свое согласие на оказание услуг в соответствии с указанными требованиями.
3. Мы согласны с тем, что в случае, если нами не были учтены какие-либо расценки на оказание услуг, которые должны оказываться при исполнении Договора, заключаемого по результатам Конкурса, в случае победы в Конкурсе услуги будут оказываться по ценам, предложенным Заказчику в настоящей Конкурсной заявке.
4. Настоящей Заявкой на участие в Конкурсе сообщаем, что в отношении

(полное наименование Участника Конкурса юридического лиц/индивидуального предпринимателя)

не проводится процедура ликвидации, отсутствует решение арбитражного суда о признании банкротом и об открытии конкурсного производства, деятельность не приостановлена, размер задолженности по начисленным налогам, сборам и иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год не превышает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% балансовой стоимости активов Участника Конкурса по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период.

1. Настоящим гарантируем достоверность представленной нами в Конкурсной заявке информации и подтверждаем право Заказчика запрашивать у нас и уполномоченных органах власти информацию, уточняющую представленные нами в ней сведения.
2. В случае если наши предложения будут признаны лучшими, мы берем на себя обязательство подписать Договор в соответствии с требованиями Конкурсной документации и на условиях наших предложений.
3. В случае если наши предложения будут лучшими после предложений Победителя Конкурса, а Победитель Конкурса будет признан уклонившимся от заключения Договора, мы обязуемся подписать Договор в соответствии с условиями нашего предложения, если такое решение будет принято Заказчиком и в наш адрес направлен Проект договора.
4. Мы подтверждаем, что извещены о следующих обстоятельствах:
   1. Заказчик вправе включить сведения о нас в реестр недобросовестных поставщиков в случае уклонения от заключения Договора;
   2. Заказчик вправе отказаться от заключения Договора с нами в случае выявления обстоятельств, указанных в пункте 8.4. Конкурсной документации;
   3. Заказчик вправе отказаться от проведения Конкурса и от заключения Договора по результатам Конкурса в любое время, уведомив нас об этом.
5. Сообщаем, что для оперативного уведомления нас по вопросам организационного характера и взаимодействия с Заказчиком нами уполномочен:

(Фамилия, Имя, Отчество, должность, контактная информация, в т.ч. номера телефона, факс, адрес электронной почты)

1. Наши банковские реквизиты, которые могут быть указаны в Договоре, заключаемом по результатам Конкурса:

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование и местонахождение обслуживающего банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Корреспондентский счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Корреспонденцию в наш адрес просим направлять по адресу:
2. К настоящей Конкурсной заявке прилагаются документы, являющиеся ее неотъемлемой частью, согласно описи – на \_\_\_\_\_\_\_\_ листах.

Участник/

Уполномоченный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Фамилия И.О.

**Приложение № 3**

к Конкурсной документации на право заключения договора

добровольного медицинского страхования работников

АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной

страховой ответственности на 2019 год

**ФОРМА**

**ОПИСЬ**

**документов, представленных**

(полное наименование Участника Конкурса)

**на право заключения договора добровольного медицинского страхования работников   
АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование документов** | **Страницы**  **с\_\_по\_\_** | **Количество**  **страниц** |
|  | Конкурсная заявка |  |  |
|  | Анкета Участника Конкурса |  |  |
|  | Доверенность на представителя Участника Конкурса |  |  |
|  | Документы, указанные в пункте 15 Информационной карты |  |  |
|  | Иные документы, прилагаемые Участником Конкурса. |  |  |
|  |  |  |  |

Участник/

Уполномоченный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Фамилия И.О.

**Приложение № 4**

к Конкурсной документации на право заключения договора

добровольного медицинского страхования работников

АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной

страховой ответственности на 2019 год

**ФОРМА**

**ДОВЕРЕННОСТЬ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(прописью число, месяц и год выдачи доверенности)

(полное наименование Участника Конкурса)

(далее– Доверитель), в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного лица)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устава, доверенности, и т.д.)

доверяет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество представителя)

(далее – Представитель), паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г., код подразделения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрирован по месту жительства по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представлять интересы Доверителя в Конкурсе на право заключения договора добровольного медицинского страхования работников АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной страховой ответственности на 2019 год**.**

С целью выполнения указанного поручения Представитель уполномочен от имени Доверителя подавать Заказчику Конкурсную заявку со всеми прилагаемыми к ней документами, запрашивать у Заказчика информацию, связанную с проводимым Конкурсом, в том числе запрашивать разъяснения Конкурсной документации, получать от Заказчика документы, подписывать от имени Доверителя документы, в том числе Конкурсную заявку, совершать иные действия, связанные с участием Доверителя в Конкурсе.

Подпись представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ удостоверяю.

Доверенность действительна по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Участник/

Уполномоченный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Фамилия И.О.

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Фамилия И.О.

Доверенность от юридического лица заверяется печатью.

Форма доверенности, выданной физическим лицом, - нотариальная.

**Приложение № 5**

к Конкурсной документации на право заключения договора

добровольного медицинского страхования работников

АО «МАШПРОМЛИЗИНГ» на условиях полной

страховой ответственности на 2019 год

**ПРОЕКТ ДОГОВОРА**

**ПРОЕКТ ДОГОВОРА**

**добровольного медицинского страхования на условиях**

**полной страховой ответственности**

г. Москва «\_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**СТРАХОВАТЕЛЬ**:  **акционерное общество «МАШИНОСТРОИТЕЛЬНАЯ ПРОМЫШЛЕННАЯ ЛИЗИНГВАЯ КОМПАНИЯ»** в лице Директора Бабича Александра Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

**СТРАХОВЩИК**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с другой стороны

, заключили настоящий Договор согласно Заявлению (Приложения № 1 к настоящему Договору) и на основании «Правил добровольного медицинского страхования» (далее – «Правила» Приложение № 2 к настоящему Договору) о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
   1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованных по договору лиц, связанные с возмещением затрат по предоставлению медицинской помощи и медицинских услуг в объеме, предусмотренном настоящим Договором.
   2. Объем услуг, оказываемых Застрахованному лицу, определяется «Программой добровольного медицинского страхования» (далее - Медицинская программа), являющейся Приложением № 3 к настоящему Договору и его неотъемлемой частью.
   3. СТРАХОВЩИК за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую СТРАХОВАТЕЛЕМ, принимает на себя возмещение расходов на медицинские услуги и медикаменты в медицинских учреждениях, согласно Перечням медицинских учреждений, указанных в Приложение № 4 к настоящему Договору и являющемся его неотъемлемой частью, и в объеме страховой медицинской программы. Указанная оплата производится СТРАХОВАТЕЛЕМ в пределах лимита ответственности (страховой суммы).
2. **СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**
   1. Страховым случаем по Договору является факт обращения Застрахованного лица в течение действия настоящего Договора в медицинские учреждения,   
      согласно Перечням медицинских учреждений, указанных в Приложение № 4 за получением консультативной, профилактической и иной медицинской помощи в соответствии с программой страхования.
3. **УСЛОВИЯ ДОГОВОРА**
   1. На страхование принимаются \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) человек, из них \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) человек по «Расширенной программе» и \_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) человека по «Комплексной программе».
   2. Список Застрахованных лиц указан в Приложении № 5 к настоящему Договору, являющемся его неотъемлемой частью.
   3. СТРАХОВЩИК оплачивает расходы Застрахованных лиц в медицинских учреждениях в рамках медицинской программы в пределах общей страховой суммы (лимита страховой ответственности) за исключением случаев, перечисленных в Приложении № 6 к настоящему Договору.
   4. Страховая сумма на одного застрахованного составляет:

3.4.1. 2 000 000 (два миллиона 00/100 ) рублей по расширенной программе;

3.4.2 1 000 000 (один миллион 00/100) рублей по комплексной медицинской программе.

3.4.3. Общий размер страховой суммы составляет 42 000 000 (сорок два миллиона 00/100) рублей.

3.4.4.Страховая премия на одно Застрахованное лицо по «Расширенной программе» составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек.

3.4.5. Страховая премия на одно Застрахованное лицо по «Комплексной программе» составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек.

3.4.6. Общая страховая премия составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек.

Страховая премия уплачивается двумя платежами: Первая часть в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. Вторая часть в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

3.4.7. Общая страховая сумма составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ копеек.

3.4.8. В случае изменения количества Застрахованных лиц в течение срока действия настоящего Договора, страховая премия подлежит перерасчету пропорционально оставшемуся периоду страхования в соответствии с выбранной программой страхования.

1. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
   1. Права и обязанности Исполнителя:
      1. СТРАХОВЩИК вправе:

- проверять достоверность заявленной СТРАХОВАТЕЛЕМ информации по Застрахованным лицам;

* отказать в оплате расходов Застрахованных лиц за оказанные медицинские услуги при условии, если они выходят за рамки медицинской программы;
* установить лимит ответственности на одного Застрахованного.
  + 1. СТРАХОВЩИК обязан:
* Организовать оказание медицинских и иных услуг Застрахованным лицам в соответствие с Программой страхования и условиями Договора;
* выдать страховые полисы в установленные настоящим Договором сроки в течение 5 (пяти) рабочих дней после начала действия Договора с приложением перечня медицинских учреждений, которые будут оказывать медицинские услуги в рамках выбранной медицинской программы;
* не разглашать сведения о СТРАХОВАТЕЛЕ, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ;

- в случае отказа медицинского учреждения из прилагаемого перечня в предоставлении Застрахованному лицу услуги в рамках Медицинской программы, - предложить СТРАХОВАТЕЛЮ на выбор другое лечебное учреждение;

- контролировать объем и качество оказываемых Застрахованным лицам медицинских услуг;

- в случае утраты страхового полиса выдать дубликат на основании письменного заявления Застрахованного лица.

- в случае невозможности оказания медицинским учреждением услуг, предусмотренных соответствующей программой страхования, организовать оказание услуг в другом медицинском учреждении соответствующего профиля, определенного по согласованию со Страхователем.

- обеспечить контроль качества оказываемой Застрахованным лицам медицинской помощи, наличие предоставления услуг врачом - экспертом (штатными или внештатным), также кратчайшие сроки проведения экспертиз.

- обеспечить наличие специалиста или службы по защите прав Застрахованных лиц, врачебно – диспетчерская или консультационно–справочная служба, бесплатная юридическая помощь, защита прав и представление интересов Застрахованных лиц в судах и иных организациях, в случае оказания медицинским учреждением некачественных услуг и т.д. Оперативное рассмотрение жалоб Застрахованных лиц.

* 1. Права и обязанности СТРАХОВАТЕЛЯ:
     1. СТРАХОВАТЕЛЬ вправе:
* получить страховые полисы на лиц, принятых на страхование;
* требовать предоставления медицинских услуг Застрахованным лицам в лечебных учреждениях, согласно выбранной Медицинской программе и перечня лечебных учреждений, указанных в Приложение № 4 к настоящему Договору;
* изменить количество Застрахованных лиц, путем подачи Заявления ;
* расширить медицинскую программу, уплатив дополнительно страховую премию, определенную Сторонами;
* произвести замену Застрахованных лиц до момента выдачи СТРАХОВЩИКОМ страховых полисов;
  + 1. СТРАХОВАТЕЛЬ обязан:
* уплатить страховую премию в сроки, установленные настоящим Договором;

- предоставить списки лиц, принятых на страхование в установленной форме;

- передать страховые полисы и ознакомить Застрахованных лиц с правилами получения медицинских услуг по выбранной Медицинской программе:

- сообщать СТРАХОВЩИКУ обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

1. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**
   1. Настоящий Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ года при условии перечисления оплаты страховой премии или ее первой части на расчетный счет СТРАХОВЩИКА до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ года.
   2. Настоящий Договор заключается сроком на один год.
   3. Настоящий Договор прекращает свое действие в случаях:
      1. истечения срока действия настоящего Договора;
      2. исполнения СТРАХОВЩИКОМ обязательств по настоящему Договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
      3. ликвидации СТРАХОВАТЕЛЯ, кроме случаев замены СТРАХОВАТЕЛЯ по настоящему Договору при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, преобразовании);
      4. признания настоящего Договора не действительным по решению суда.
   4. При досрочном прекращении действия настоящего Договора по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, СТРАХОВЩИК имеет право на часть страховой премии пропорционально времени действия настоящего Договора в отношении каждого из Застрахованных лиц.
   5. Стороны не имеют права разглашать сведения об имущественном положении друг друга, а также о состоянии здоровья Застрахованных лиц.
   6. Стороны обязаны незамедлительно в письменной форме извещать друг друга об изменении адресов и банковских реквизитов.
   7. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если они не были исполнены вследствие обстоятельств непреодолимой силы:
      1. перечисленных а пункте 1 статьи 964 Гражданского кодекса Российской Федерации.

5.8. Если Застрахованное лицо обратилось за медицинскими и иными услугами в период страхования и на момент окончания срока действия Договора Застрахованный находится на амбулаторном либо на стационарном лечении, то оказание и оплата медицинских и иных услуг Страховщиком, связанных с данным обращением производится:

-при экстренной госпитализации – до выписки из стационара, но не более 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты окончания срока действия Договора;

- в остальных случаях – до окончания периода страхования.

1. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**
   1. Споры, которые могут возникнуть между сторонами во время действия настоящего Договора, разрешаются путем переговоров.
   2. При не достижении соглашения, споры рассматриваются в судебном порядке, в Арбитражном суде г. Москвы.
2. **ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**
   1. Выплаты страхового возмещения производятся СТРАХОВЩИКОМ только в связи с наступлением страховых случаев.
   2. СТРАХОВЩИК производит выплату страхового возмещения путем перечисления денежных средств в медицинское учреждение в счет оплаты оказанных Застрахованным лицам медицинских и иных услуг.
   3. Сумма выплат страхового возмещения за весь срок его действия не может превысить величину страховой суммы, указанной в пункте 3.4 Договора, установленной в отношении каждого из Застрахованных лиц.
3. **КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**
   1. Обработка персональных данных Застрахованных лиц, передаваемых Исполнителю в целях заключения и исполнения Договора осуществляется в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «О персональных данных».
   2. Стороны берут на себя обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении Договора, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Передача информации третьим лицам, или иное разглашение информации, признанной по Договору конфиденциальной, может осуществляться исключительно с письменного согласия другой Стороны (Застрахованных лиц).
   3. Конфиденциальной по Договору признается информация:
   4. О форме и содержании Договора;
   5. Сведения о состоянии здоровья Застрахованных лиц, а также случаях их обращения за медицинскими и иными услугами.
   6. СТРАХОВЩИК обязуется соблюдать режим конфиденциальности относительно информации о заболеваниях Застрахованного, полученной в ходе исполнения Договора от медицинских учреждений и обязуется не передавать указанную информацию без письменного согаласия Застрахованного третьим лицам, в том числе Страхователю.
4. **ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**
   1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием обращения застрахованных лиц за медицинскими услугами, указанными в Приложении № 6 к настоящему Договору, являющемся его неотъемлемой частью.
   2. В случаях, не предусмотренных настоящим Договором, стороны руководствуются Правилами добровольного медицинского страхования и действующим законодательством Российской Федерации.
   3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.
   4. Все сообщения предусмотренные Договором и Правилами страхования должны быть исполнены в письменной форме, либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручаются сторонами под расписку.

**Приложение:**

1. Заявление на добровольное медицинское страхование (Приложение №1);

1. 2. Правила добровольного медицинского страхования (Приложение № 2);
2. Программа добровольного медицинского страхования (Приложение № 3);
3. Перечень медицинских учреждений (Приложение № 4);
4. Список лиц, принятых на страхование (Приложение № 5);
5. Перечень исключений из страхового покрытия (Приложение № 6)
6. **АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ:**  **АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»**  Адрес местонахождения: 115054,  г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1  ИНН 7705456910,  КПП 770501001  40702810538250125767 в ПАО Сбербанк г. Москвы  к/с №30101810400000000225  БИК 044525225 | **СТРАХОВЩИК:** |
| Директор  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Бабич А.А.  М.П. | \_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |

**Приложение № 1**

**к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

добровольного медицинского страхования на условиях

полной страховой ответственности

**ФОРМА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на добровольное медицинское страхование**

**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ УТВЕРЖДЕНА:**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ** | **СТРАХОВЩИК** |
| **АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»** |  |
| **Директор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А. Бабич** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |

**Приложение № 2**

**к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

добровольного медицинского страхования на условиях

полной страховой ответственности

**ПРАВИЛА**

**ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**Приложение № 3**

**к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.**

добровольного медицинского страхования на условиях

полной страховой ответственности

**«Расширенная программа добровольного медицинского страхования»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«Комплексная программа добровольного медицинского страхования»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Все диагностические и лечебные мероприятия осуществляются в соответствии с «Московскими городскими стандартами консультативно-диагностической помощи для взрослого населения» и «Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи для взрослого населения».

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ** | **СТРАХОВЩИК** |
| **АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»** |  |
| **Директор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А. Бабич** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |

**Приложение № 4**

**к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

добровольного медицинского страхования на условиях

полной страховой ответственности

Перечень медицинских учреждений, предоставляющих услуги лицам, застрахованным по Расширенной программе страхования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинского учреждения** | **Адрес медицинского учреждения** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Перечень медицинских учреждений, оказывающих услуги застрахованным лицам по Комплексной медицинской программе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинского учреждения** | **Адрес медицинского учреждения** |
|  | **Амбулаторно-поликлиническое и стоматологическое обслуживание** | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ** | **СТРАХОВЩИК** |
| **АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»** |  |
| **Директор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А. Бабич** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |

**Приложение № 5**

**к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

добровольного медицинского страхования на условиях

полной страховой ответственности

**ФОРМА**

**Список лиц, принятых на страхование**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия** | **Имя** | **Отчество** | **Должность** | **Город** | **Улица** | **Дом** | **Квартира** | **Документ** | **Серия** | **Номер** | **Кем выдан** | **Дата выдачи** | **Дата рождения** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
| **Расширенное страхование** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Комплексное страхование** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ФОРМА СПИСКА УТВЕРЖДЕНА:**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ** | **СТРАХОВЩИК** |
| **АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»** |  |
| **Директор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А. Бабич** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |

**Приложение № 6**

**к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

добровольного медицинского страхования на условиях

полной страховой ответственности

Перечень исключений из страхового покрытия

Программа не предусматривает предоставление и оплату медицинской помощи:

1. по поводу получения травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в связи с совершением действий, в которых судом или следственными органами установлены признаки умышленного преступления;
2. в связи с умышленным причинением себе телесных повреждений, в том числе с покушением на самоубийство;
3. в связи с оплатой услуг, препаратов, лечения, включая любой период пребывания в стационаре или амбулаторного лечения, которые не были рекомендованы, письменно засвидетельствованы личным врачом Страховщика или лечащим врачом Застрахованного как необходимые и разумные меры;
4. в случае применения косметической или пластической хирургии, в т.ч. и в стоматологии;
5. по поводу коррекции зрения с помощью контактных линз, методов лазерной хирургии; слуха помощью слуховых аппаратов, их имплантации;
6. по поводу алкоголизма, токсикомании или наркомании;
7. венерических заболеваний; заболеваний, передающихся половым путем; ВИЧ-инфекции, особо опасных инфекции, в том числе: холеры, чумы, вирусных геморрагических лихорадок;
8. онкологических заболеваний, в том числе злокачественных заболеваний крови и лимфы;
9. психических заболеваний и его осложнений, а также иных травм и соматических заболеваний, возникших в связи с заболеваниями психической природы;
10. профессиональных заболеваний вызванных воздействием химических, физических производственных факторов; лазерные излучения, острой и хронической лучевой болезни;
11. туберкулеза, саркаидоза, муковисцидоза; псориаза; глубоких микозов;
12. заболевания, сопровождающегося хронической почечной или печеночной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа;
13. заболевания органов и тканей, требующих: трансплантации, имплантации и протезирования, в том числе ортодонтические нарушения, требующие протезирования зубов, пластической хирургии;
14. родовспоможения и аборта, за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая: беременности, патологии беременности при сроках свыше S-ми недель;
15. сахарного диабета 1 и 2 типа;
16. врожденных аномалий и пороков развития; наследственных заболеваний;
17. заболевания сердечно- сосудистой, нервной систем, опорно-двигательного аппарата, органов зрения и чувств, требующих сложного реконструктивного оперативного лечения;
18. системных заболеваний соединительной ткани;
19. демиелинизирующих заболеваний нервной системы;
20. лечение бесплодия и контрацепции; импотенции;
21. травмы, полученные Застрахованным лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; лечения последствий наркотической и алкогольной интоксикаций.

СТРАХОВЩИК не оплачивает медицинскую помощь и медицинские услуги, полученные по инициативе Застрахованного лица в медицинских учреждениях, не определённых настоящим Договором.

СТРАХОВЩИК не возмещаются расходы, понесенные Застрахованным лицом при оплате им медицинских услуг или медикаментов.

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ** | **СТРАХОВЩИК** |
| **АО «МАШПРОМЛИЗИНГ»** |  |
| **Директор**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А. Бабич** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |