

**Открытое акционерное общество
«Невинномысская электросетевая
компания»
(ОАО «НЭСК»)**

ИНН/КПП 2631802151 / 263101001

ОГРН 1122651000152

Гагарина ул., д.50а, Невинномысск

Ставропольский край, 357100

тел/факс: (86554) 3-01-40

e-mail info@nevesk.ru

07.12.2012 г. № _____

Утверждаю:
Генеральный директор
ОАО «НЭСК»

А.В. Ильенко



Открытый запрос предложений № 15 от 07 декабря 2012 г.

(котировочная документация)

1. Общие положения

1.1. Заказчик - Открытое акционерное общество «Невинномысская электросетевая компания» (ОАО «НЭСК»), 357100 Ставропольский край г. Невинномысск, ул. Гагарина, 50-А
e-mail: info@nevesk.ru, телефон (факс) 8 (86554)3-01-40

1.2. Дата и место проведения запроса предложений:

1.2.1. Запрос предложений будет проводиться по адресу местонахождения Заказчика: 357100, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 50-а

1.2.2. Дата проведения котировочных процедур:

- вскрытие конвертов с заявками на участие в запросе предложений: 19 декабря 2012 г. в 14-00 по московскому времени.

- рассмотрение заявок и определение победителя открытого запроса предложений: в течение трех рабочих дней, следующих за днем окончания срока подачи котировочных заявок, но не позднее 24 декабря 2012 г.

1.3. Предмет запроса предложений: право заключения Договора добровольного медицинского страхования сотрудников ОАО «НЭСК» на период с декабря 2012 г. по декабрь 2013 г.

1.4. Основные условия договора

По результатам запроса предложений Заказчик намерен заключить договор добровольного медицинского страхования сотрудников ОАО «НЭСК» на следующих условиях:

- 1) Срок предоставления услуг: с декабря 2012 г. по декабрь 2013 г.
- 2) Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется по Договору страхования оплачивать стоимость оказываемых медицинских услуг, для каждого Застрахованного лица должна быть не менее 4 000 000 (Четыре миллиона) рублей.
- 3) Общая страховая премия на весь период действия Договора должна быть не более 300 690,00 (триста тысяч шестьсот девяносто) руб., НДС не облагается (ст. 149 НК РФ).

- 4) Заказчик производит оплату Страховой премии за счет собственных средств в форме безналичного расчета в течение 3 (трех) банковских дней со дня выставления Страховщиком счета на оплату.
- 5) В случае если Страхователь не уплатил страховую премию или первый страховой взнос в срок, указанный в Договоре страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу. В случае просрочки уплаты очередного (второго и последующих) страхового взноса Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по договору страхования, уведомив Страхователя о данном решении.
- 6) Страховая премия (страховой взнос) по Договору страхования считается оплаченной после поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
- 7) По комплексу программ Страховщик оставляет за собой право пересмотра индивидуальной страховой премии с возможностью корректировки перечня ЛПУ или срока страхования при достижении уровня убыточности 90%, что оформляется соответствующим дополнительным соглашением. В случае если стороны не могут прийти к соглашению относительно перечня ЛПУ, размера дополнительной страховой премии по программам, обслуживание застрахованных по договору приостанавливается.
- 8) Проект договора приведен в Приложении № 3.

2. Требования к Участникам и предоставляемым ими услугам

2.1. Обязательные требования к Участникам запроса предложений:

2.1.1. Соответствие требованиям, предъявляемым законодательством Российской Федерации к лицам, осуществляющим страховую деятельность;

2.1.2. Не проведение ликвидации Участника размещения заказа — юридического лица и отсутствие решения арбитражного суда о признании Участника — юридического лица банкротом и об открытии конкурсного производства;

2.1.3. Не приостановление деятельности Участника в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, на день рассмотрения котировочной заявки;

2.1.4. Отсутствие у Участника задолженности по начисленным налогам, сборам и иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год, размер которой превышает двадцать пять процентов балансовой стоимости активов участника размещения заявки по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период. Участник считается соответствующим установленному требованию в случае, если он обжалует наличие указанной задолженности в соответствии с законодательством Российской Федерации и решение по такой жалобе на день рассмотрения конкурсной заявки не принято;

2.1.5. Отсутствие в Реестре недобросовестных поставщиков сведений об Участнике запроса предложений.

2.1.6. Регистрация в качестве юридического лица и предоставление услуг по страхованию не менее чем за 5 (пять) лет до даты размещения Заказчиком извещения о запросе предложений на сайте в сети Интернет.

2.1.7. Участник должен иметь лицензию на осуществление страхования (с приложением лицензии на добровольное медицинское страхование);

2.2. Требования к предоставляемым услугам по Договору добровольного медицинского страхования:

2.2.1. Страховщик обязан выдать страховые медицинские полисы и расчетные карты на всех застрахованных с указанием страховой суммы, в пределах которой застрахованный может получить полагающиеся ему медицинские услуги в течение 3 (трех) дней после заключения договора. Пределы страховых сумм на каждого застрахованного по всем разделам программ страхования, исходя из общей страховой суммы, предложенной Участником, устанавливаются Заказчиком и доводятся до Участника в день заключения договора.

2.2.2. Страховым случаем является обращение застрахованного в медицинские учреждения за получением медицинской помощи, связанное с внезапным, случайным ухудшением состояния здоровья застрахованного лица в результате заболевания, травмы, отравления или других несчастных случаев, произошедших в течение действия договора.

2.2.3. В случае наступления страхового события Страховщиком организовывается и финансируется предоставление Застрахованным лицам услуг по своевременной, квалифицированной и высококачественной медицинской помощи в соответствии с Программой добровольного медицинского страхования.

2.2.4. Предоставление медицинской помощи осуществляется путем обращения Застрахованного лица в медицинские учреждения. При обращении застрахованного лица в медицинское учреждение предъявляется страховой полис, универсальная расчетная карта, паспорт либо другой документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица.

2.2.5. Требования к программам страхования изложены в Приложении № 2.

3. Требования к оформлению и подаче котировочной заявки

3.1. Участник запроса предложений подает котировочную заявку в письменной форме в запечатанном конверте, на котором должны быть указаны наименование, дата и номер настоящего запроса предложений, а также наименование и адрес Участника.

3.2. Заявка готовится по форме, установленной в Приложении 1 к настоящей котировочной документации.

3.3. Участник должен представить в составе своей котировочной заявки следующие документы:

1) выписка из ЕГРЮЛ, либо заверенная Участником копия такой выписки, выданная не более чем за 6 месяцев, до даты размещения извещения о проведении открытого запроса предложений на сайте в сети Интернет;

2) документ, подтверждающий полномочия лица, подписывающего заявку Участника, (в том числе на право заключения договора, являющегося предметом запроса предложений) либо заверенная Участником копия);

3) Заверенная Участником копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;

4) Заверенная Участником копия свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица;

5) Заверенные Участником копии учредительных документов.

6) Заверенная Участником копия лицензии (иной документ) на право оказания услуг, предусмотренных настоящим запросом предложений (Копия лицензии на осуществление страхования с приложением лицензии на добровольное медицинское страхование).

7) Опись документов и форм, представленных для участия в запросе предложений – в свободной форме.

3.4. Заявка должна быть подписана лицом, имеющим право в соответствии с законодательством Российской Федерации действовать от лица Участника без доверенности, или надлежащим образом уполномоченным им лицом на основании доверенности (далее — уполномоченным лицом). Заявка также должна быть скреплена печатью Участника.

3.5. Все цены в предложении должны быть выражены в российских рублях, включать все налоги и другие обязательные платежи, стоимость всех сопутствующих услуг, а также все скидки, предлагаемые Участником.

3.6. Заявка должна быть подана на русском языке.

3.7. Заявка должна быть подана до 14-00 час. 19 декабря 2012 г.

3.8. Участник может изменить или отозвать свою заявку после её подачи в любое время до истечения срока окончания подачи заявок, указанного в пункте 3.7 настоящей котировочной документации. В случае представления изменений в заявку на участие в запросе предложений изменение необходимо оформить и запечатать в конверт согласно требованиям настоящей документации с дополнительной надписью «Изменение заявки на участие в запросе котировок № 15 от 07.12.2012 г.» и указать дату этого представления.

3.9. Участник самостоятельно несет все расходы, связанные с подготовкой и подачей заявки, Заказчик не отвечает по этим расходам и не имеет обязательств перед Участниками, независимо от хода и результатов запроса предложений, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

3.10. Несоответствие Участника запроса предложений требованиям, установленным Заказчиком в настоящей котировочной документации, является основанием для отклонения его заявки.

4. Порядок проведения процедуры запроса предложений

4.1. Место, дата время вскрытия конвертов с заявками:

375100 Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 50-А

Дата: 19 декабря 2012 г.

Время: 14-00 по московскому времени

Заявки, полученные позже установленного срока вскрытия конвертов, Заказчиком не рассматриваются, независимо от причин опоздания.

4.2. Рассмотрение заявок и определение победителя - в течение трех рабочих дней, следующих за днем окончания срока подачи котировочных заявок, но не позднее 24 декабря 2012 г.

4.3. Критериями для определения победителя запроса предложений являются: соответствие всем требованиям, установленным в настоящей котировочной документации, наиболее низкая цена договора, наиболее высокая страховая сумма, наибольшее количество медицинских учреждений, в которых гарантируется оказание медицинской помощи, максимальное содержание количества услуг в стоимости предложения, наибольший размер уставного фонда.

4.4. Конкурсная комиссия рассматривает заявки на соответствие указанных заявок и Участников, подавших заявки, требованиям, установленным в котировочной документации, и оценивает их в соответствии с критериями, изложенными в пункте 4.3 настоящей котировочной документации.

На основании результатов оценки конкурсной комиссией каждой заявке присваивается порядковый номер по мере уменьшения степени выгодности содержащихся в них условий. Заявке, в которой содержатся лучшие условия исполнения договора (наименьшая цена договора и другие условия), присваивается первый номер. В случае если в нескольких заявках содержатся одинаковые условия исполнения договора, меньший порядковый номер присваивается заявке, которая поступила ранее других заявок, содержащих такие условия.

4.5. Победителем запроса предложений признается Участник, предложивший лучшие условия оказания услуг. По результатам запроса предложений Заказчик заключает с Победителем договор на условиях, содержащихся в заявке Победителя и соответствующих требованиям котировочной документации.

4.6. В случае уклонения Победителя от заключения договора Заказчик вправе заключить договор с Участником, заявке которого присвоен следующий порядковый номер, а в случае отсутствия таких Участников – с единственным источником.

4.7. Запрос котировок признается несостоявшимся, если:

4.7.1. не подано ни одной заявки на участие в запросе предложений;

4.7.2. если на основании результатов рассмотрения конкурсной комиссией поступивших заявок принято решение об отклонении всех заявок Участников запроса предложений;

4.7.3. если подана только одна заявка на участие в запросе предложений или на основании результатов рассмотрения комиссией заявок Участников принято решение о допуске к участию в запросе предложений единственного Участника, из всех подавших заявки.

При этом в вышеперечисленных случаях Заказчик вправе заключить договор с единственным источником, определенным им самостоятельно по результатам переговоров со страховыми организациями после проведенного мониторинга предлагаемых ими условий добровольного медицинского страхования.

5. Прочие положения

5.1. Данная процедура запроса предложений не является конкурсом, и ее проведение не регулируется статьями 447—449 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации. Данная процедура запроса предложений также не является публичным конкурсом и не регулируется статьями 1057—1061 части второй Гражданского кодекса Российской Федерации. Таким образом, данная процедура запроса предложений не накладывает на Заказчика соответствующего объема гражданско-правовых обязательств.

5.2. Опубликованное Извещение вместе с настоящей Документацией по запросу предложений, являющейся его неотъемлемым приложением, являются приглашением делать оферты и должны рассматриваться Участниками в соответствии с этим.

5.3. Заказчик оставляет за собой право предложить Участникам провести переторжку (регулирование цены договора с целью её уменьшения).

5.4. Заключенный по результатам запроса предложений Договор фиксирует все достигнутые сторонами договоренности.

Приложения:

- 1) Форма Заявки (на 3 л.)
- 2) Требования к программам страхования (на 3 л.)
- 3) Проект Договора (на 5 л.)

Лицо, ответственное
за проведение запроса предложений



Л.А. Лукинова

на фирменном бланке Участника

Исх. № _____ Дата _____

В конкурсную комиссию
ОАО «НЭСК»

**ЗАЯВКА
НА УЧАСТИЕ В ОТКРЫТОМ ЗАПРОСЕ КОТИРОВОК (ПРЕДЛОЖЕНИЙ)
№ 15 от 07.12.2012 г.
НА ПРАВО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Изучив котировочную документацию на право заключения вышеупомянутого договора,

(наименование и организационно правовая форма участника запроса предложений)

в лице, _____

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

сообщает о согласии участвовать в запросе котировок на условиях, установленных в указанных выше документах, и направляет настоящую заявку.

1. Информация об участнике:

Полное наименование Участника с указанием организационно-правовой формы	
Свидетельство о государственной регистрации Участника (дата и номер, кем выдано), ОГРН	
ИНН Участника	
Юридический адрес	
Почтовый адрес (с индексом)	
Банковские реквизиты (наименование и адрес банка, номер расчетного счета Участника в банке, телефоны банка, прочие банковские реквизиты)	
Телефоны Участника (с указанием кода города)	
Факс Участника (с указанием кода города)	
Адрес электронной почты Участника	
Полные Фамилия, Имя и Отчество руководителя Участника, имеющего право подписи согласно учредительным документам Участника, с указанием должности и контактного телефона или уполномоченного лица, которое действует от имени участника на основании доверенности, с указанием должности, контактного телефона, реквизитов доверенности	
Фамилия, Имя и Отчество ответственного лица Участника с указанием должности и контактного телефона	

2. Подробная характеристика предлагаемых услуг с указанием их стоимости, условий:

п/п	Наименование показателя	Значение	Примечание
1.	Общая цена договора и сумма страхового взноса за одного застрахованного		
2.	Страховая сумма		
3.	Порядок оплаты		
4.	Срок страхования		
5.	Объем предоставляемых медицинских услуг		Ссылка на прилагаемый документ (программу)
6.	Количество медицинских учреждений		Ссылка на прилагаемый документ

3. Мы согласны оказать предусмотренные запросом предложений услуги в соответствии с требованиями котировочной документации и на условиях, которые мы представили в п. 2 настоящей заявки

4. Если наши предложения, изложенные выше, будут приняты, мы берем на себя обязательства по оказанию услуг в соответствии с требованиями котировочной документации и согласно нашим предложениям, которые мы просим включить в договор.

5. Настоящей заявкой подтверждаем, что в отношении

(наименование организации - участника размещения заказа)

не проводится процедура ликвидации, банкротства, деятельность не приостановлена, а также, что размер задолженности по начисленным налогам, сборам и иным обязательным платежам в бюджеты любого уровня или государственные внебюджетные фонды за прошедший календарный год не превышает _____ % (_____) (значение указать цифрами и прописью) балансовой стоимости активов участника размещения заказа по данным бухгалтерской отчетности за последний завершенный отчетный период.

6. Настоящим гарантируем достоверность представленной нами в заявке информации и подтверждаем право заказчика, не противоречащее требованию формирования равных для всех участников запроса котировок условий, запрашивать у нас, в уполномоченных органах власти и у упомянутых в нашей заявке юридических и физических лиц информацию, уточняющую представленные нами в ней сведения.

7. В случае если наши предложения будут признаны лучшими, мы берем на себя обязательства подписать договор, право на заключение которого является предметом запроса котировок в соответствии с требованиями котировочной документации и условиями наших предложений.

8. В случае если наши предложения будут лучшими после предложений победителя запроса котировок, а победитель будет признан уклонившимся от заключения договора, мы обязуемся подписать данный договор в соответствии с требованиями котировочной документации и условиями нашего предложения по цене.

9. Сообщаем, что для оперативного уведомления нас по вопросам организационного характера и взаимодействия с заказчиком нами уполномочен

(контактная информация уполномоченного лица).

Все сведения по запросу котировок просим сообщать указанному уполномоченному лицу.

10. Корреспонденцию в наш адрес просим направлять по адресу:

11. К настоящей заявке прилагаются документы согласно описи - на _____ стр.

Приложения к заявке:

1) выписка из ЕГРЮЛ, либо заверенная Участником копия такой выписки, выданная не более чем за 6 месяцев, до даты размещения извещения о проведении открытого запроса предложений на сайте Заказчика;

2) документ, подтверждающий полномочия лица, подписывающего заявку Участника, (в том числе на право заключения договора, являющегося предметом запроса предложений) либо заверенная Участником копия);

3) Заверенная Участником копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе.

4) Заверенная Участником копия свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица;

5) Заверенные Участником копии учредительных документов.

6) Заверенная Участником копия лицензии (иной документ) на право оказания услуг, предусмотренных настоящим запросом предложений (Копия лицензии на осуществление страхования с приложением лицензии на добровольное медицинское страхование).

7) Опись документов и форм, представленных для участия в запросе предложений.

Дополнительные приложения к заявке:

1) _____

2) _____ и т.д. (при наличии)

Подтверждение достоверности указанной в настоящей заявке информации.

Руководитель:	ФИО (полностью), Должность	Подпись
----------------------	----------------------------	---------

Требования к программам страхования

Требования к программе № 1 страхования:

Оказание взрослому и детскому населению медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Объектом страхования является имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с обращением за медицинскими услугами при наступлении страхового случая в течение срока действия (не менее 4 месяцев) договора страхования.

Застрахованным лицом, в пользу которого заключен договор страхования, может быть гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин или лицо без гражданства.

Медицинские услуги должны предоставляться на дому или в амбулаторно-поликлинических учреждениях, имеющих договоры со Страховщиком и выбранных Страхователем (Застрахованным лицом).

Программа должна предусматривать предоставление следующих медицинских услуг:

- прием и лечение врачами - специалистами: педиатром, терапевтом, аллергологом, пульмонологом, кардиологом, фтизиатром, эндокринологом, гастроэнтерологом, дерматологом, урологом, отоларингологом, офтальмологом, гинекологом, хирургом, проктологом, травматологом-ортопедом и другими;
- обследование и лечение при травме, остром заболевании, обострении хронического заболевания, пищевой токсикоинфекции и других заболеваниях; выезд врача на дом; проведение профилактических мероприятий;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- проведение по медицинским показаниям диагностических, лабораторных, инструментальных исследований, физиотерапевтического, восстановительного и реабилитационного лечения; стоматологическое лечение (терапевтическое и хирургическое).

Требования к программе № 2 страхования:

Стационарное обследование и лечение взрослого и детского населения

Объектом страхования является имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с обращением за медицинскими услугами при наступлении страхового случая в течение срока действия (не менее 6 месяцев) договора страхования.

Застрахованным лицом, в пользу которого заключен договор страхования, может быть гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин или лицо без гражданства.

Медицинские услуги должны предоставляться в стационарных медицинских учреждениях, имеющих договоры со Страховщиком и выбранных Страхователем (Застрахованным лицом).

В перечень предоставляемых по медицинским показаниям медицинских услуг должны быть включены: хирургическое и/или консервативное лечение, клинико-диагностические исследования в профильных отделениях:

- | | |
|-------------------|------------------------------|
| - общей терапии; | - дерматологии; |
| - кардиологии; | - экспертном; нейрохирургии; |
| - анестезиологии; | - сосудистой хирургии; |

- рентгенологии: пульмонологии;
- неврологии;
- эндокринологии;
- общей плановой и экстренной хирургии;
- урологии;
- офтальмологии;
- физиотерапии и восстановительного лечения.
- эндоскопическом;
- клинико-диагностической лаборатории;
- отоларингологии;
- реанимации и интенсивной терапии;
- гипербарической оксигенации;
- гемодиализа;

Стационарная медицинская помощь должна быть оказана в обычных палатах или палатах повышенной комфортности.

Перечень входящих в подпрограмму страхования услуг должен согласовываться Страховщиком и Страхователем и указываться в договоре страхования.

Расходы, не предусмотренные договором страхования и не согласованные со Страховщиком, не должны оплачиваться.

Требования к дополнительной программе «А» страхования:

Восстановительное лечение взрослого и детского населения

Объектом страхования является имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с обращением после амбулаторного и/или стационарного лечения за восстановительным или реабилитационным лечением по медицинским показаниям при наступлении страхового случая в течение срока действия (не менее 1 года) договора страхования.

Застрахованным лицом, в пользу которого заключен договор страхования, может быть гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин или лицо без гражданства.

Программа должна предусматривать восстановительное и реабилитационное лечение Застрахованных лиц по медицинским показаниям на территории Российской Федерации, стран СНГ и за рубежом.

Восстановительное и реабилитационное лечение по общему терапевтическому, сердечно-сосудистому, желудочно-кишечному профилю, заболеваниям нервной системы, опорно-двигательного аппарата и другим профилям должно включать в себя:

- лечебную физкультуру;
- диетическое питание;
- климатолечение;
- фитотерапия;
- лечебное плавание в бассейне;
- галотерапия;
- все виды современного физиотерапевтического лечения.
- психотерапия;
- бальнеолечение;
- грязелечение;
- массаж;
- механотерапия;
- ингаляции;

Программа должна предусматривать единовременную оплату страховой премии.

Расходы, не предусмотренные договором страхования и не согласованные со Страховщиком, не должны оплачиваться.

Требования к дополнительной программе «Б» страхования:

Медикаментозное обеспечение взрослого и детского населения.

Объектом страхования является имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с расходами на оплату лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для лечения по любой программе страхования в течение срока действия (не менее 1 года) договора страхования.

Застрахованным лицом, в пользу которого заключен договор страхования, может быть гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин или лицо без гражданства.

Физические лица, на которых распространяются государственные гарантии по отпуску лекарственных средств бесплатно или по льготной цене, должны быть застрахованы по настоящей Программе только в отношении лекарственных средств, не включенных в территориальные перечни лекарственных средств, отпускаемых бесплатно или по льготным ценам.

Программа должна предусматривать единовременную оплату страховой премии.

Расходы, не предусмотренные договором страхования и не согласованные со Страховщиком, не должны оплачиваться.

Требования к дополнительной программе «Г» страхования:

Стоматология и зубопротезирование взрослого и детского населения

Объектом страхования является имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с обращением за стоматологической медицинской помощью после амбулаторно-поликлинического лечения в медицинские учреждения, выбранные Страхователем (Застрахованным лицом) из числа имеющих соответствующие договоры со Страховщиком в течение срока действия (не менее 1 года) договора страхования

Застрахованным лицом, в пользу которого заключен договор страхования, может быть гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин или лицо без гражданства.

В подпрограмму по медицинским показаниям должны быть включены следующие медицинские услуги:

- консультация стоматолога для определения объема лечения;
- терапевтическое лечение, в том числе с использованием высококачественных пломбировочных материалов;
- хирургическое лечение, в том числе с использованием современных анестезирующих препаратов;
- физиотерапевтическое лечение;
- ортопедическое лечение.

Программа должна предусматривать единовременную оплату страховой премии.

Расходы, не предусмотренные договором страхования и не согласованные со Страховщиком, не должны оплачиваться.

(должность ответственного лица Участника)

(подпись, расшифровка подписи)

(печать)

**ДОГОВОР
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
(ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ)**

г. _____ 20 ____ г.

(наименование Страховщика)
в дальнейшем именуемое «Страховщик», имеющее лицензию _____ в лице _____, действующего на основании _____,
(должность, Ф.И.О.)
с одной стороны, и _____, в дальнейшем именуемое «Страхователь», в лице _____, действующего/-ей на основании Устава, с другой
(должность, Ф.И.О.)
стороны, заключили настоящий Договор страхования о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Настоящий Договор страхования заключен на основании Правил добровольного медицинского страхования граждан в редакции, действующей на дату заключения Договора, (далее Правила страхования, Приложение № 1 к настоящему Договору страхования), положения которых являются обязательными для обеих Сторон. При расхождении положений настоящего Договора страхования с положениями Правил страхования, применяются соответствующие положения Договора страхования.

1.2. Объектом добровольного медицинского страхования является не противоречащий законодательству РФ имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с затратами на получение медицинских и иных услуг при возникновении страхового случая.

1.3. Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинское учреждение, сервисную компанию и/или иное учреждение, из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком, за медицинскими и/или иными услугами по поводу ухудшения состояния здоровья в результате острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы, отравления и иных состояний, требующих оказания медицинской помощи.

1.4. Страховщик при наступлении страхового случая принимает на себя обязанности по организации и оплате медицинских и иных услуг Застрахованным лицам (лицам, в пользу которых заключен настоящий Договор страхования) по программам добровольного медицинского страхования. Перечень медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованным лицам, порядок их оказания, перечень медицинских и иных учреждений, оказывающих услуги Застрахованным лицам, определены в программах страхования (Приложение № ____ к настоящему Договору страхования).

1.5. При заключении Договора страхования Страховщик вручает Страхователю «Правила добровольного медицинского страхования», «Программы страхования», «Исключения из программ добровольного медицинского страхования». По настоящему Договору страхования не могут быть застрахованы лица (и страхование, обусловленное Договором, не распространяется на лиц), которые на момент его заключения имеют заболевание из перечисленных в Приложении № ____ к настоящему Договору страхования или имеют I – ую группу инвалидности.

1.6. Общая численность Застрахованных лиц на момент заключения Договора страхования составляет __ *сумма цифрами* __ (*сумма прописью* __) человек.

Списки Застрахованных лиц (Приложение № 4 к настоящему Договору страхования) с указанием фамилии, имени, отчества, даты рождения, домашнего адреса и телефона, выбранной Программы страхования передаются Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования. Списки составляются в двух экземплярах, один из которых передается Страховщику, а один остается у Страхователя.

1.7. В случае необходимости внесения изменений в списки Застрахованных лиц (принятие на страхование, снятие со страхования, замена Застрахованных лиц) Страхователь предоставляет в письменном виде Страховщику сведения об исключаемых из списка и включаемых в него за 5 (Пять) рабочих дней до предполагаемых изменений. Все изменения оформляются Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора страхования.

1.7.1. Страховые полисы и оформленное в письменном виде согласие Застрахованных лиц на их замену другими лицами по настоящему Договору страхования (на основании требований пункта 2 статьи 955 Гражданского кодекса РФ), передаются Страховщику в момент предоставления сведений об исключаемых из списка Застрахованных лиц в соответствии с п. 1.7. настоящего Договора страхования.

1.8. При уменьшении численности Застрахованных лиц более чем на 25% от количества Застрахованных лиц на дату подписания настоящего Договора страхования, Страховщик имеет право на перерасчет годовой страховой премии за одно Застрахованное лицо.

1.9. Внесение изменений в списки Застрахованных лиц производится два раза (1-го и 15-го числа текущего месяца) в месяц и оформляется Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора страхования.

1.10. Внесение изменений в списки Застрахованных лиц (принятие на страхование, снятие со страхования, замена Застрахованных лиц) прекращается за 3 месяца до окончания срока действия настоящего Договора страхования.

2. Страховая сумма. Размер, сроки и порядок внесения страховой премии

2.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется по настоящему Договору страхования оплачивать стоимость оказываемых медицинских услуг, составляет для каждого Застрахованного лица сумма цифрами (сумма прописью) рублей, в том числе:

- по услуге/программе/комплексу программ/ комплексу подпрограмм – сумма цифрами (сумма прописью) рублей.

2.2. Страховые премии по каждому Застрахованному лицу определяются в следующем размере:

Программа страхования	Страховая премия за одного Застрахованного лица за год – сумма в рублях	Количество Застрахованных лиц
Программа № 1		
Программа № 2		
Программа № 3		

2.3. Общая страховая премия по настоящему Договору страхования составляет сумма цифрами (сумма прописью) рублей 00 копеек, НДС не облагается (ст. 149 НК РФ).

2.4. Общая страховая премия уплачивается Страхователем путем перечисления на расчетный счет Страховщика единовременно/в рассрочку (ненужное - зачеркнуть) не позднее _____ года (за число рабочих дней до начала срока страхования по договору).

2.5. В случае если Страхователь не уплатил страховую премию или первый страховой взнос в срок, указанный в Договоре страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу. В случае просрочки уплаты очередного (второго и последующих) страхового взноса Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по договору страхования, уведомив Страхователя о данном решении.

2.6. В случае увеличения численности Застрахованных лиц (принятия на страхование), Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за период с даты включения в список Застрахованных лиц до даты окончания периода страхования в размере, пропорциональном оставшемуся сроку страхования от индивидуальной страховой премии, установленной в п.2.2. настоящего Договора страхования. При этом индивидуальная страховая премия рассчитывается по месяцам, а неполный месяц считается как полный. В случае увеличения численности Застрахованных лиц (принятия на страхование) на период менее чем 3 месяца индивидуальная, страховая премия за каждого Застрахованного лица составляет 25% от страховой премии, установленной в п.2.2. настоящего Договора страхования.

2.7. В случае уменьшения численности Застрахованных лиц (снятия со страхования), Страховщик учитывает неизрасходованную оплаченную часть индивидуальной страховой премии за неистекший период страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела или, по письменному запросу Страхователя, возвращает на расчетный счет Страхователя. При этом индивидуальная страховая премия за период действия страхования рассчитывается по месяцам, а неполный месяц считается как полный. В случае уменьшения численности Застрахованных лиц (снятия со страхования) менее чем за 3 месяца до окончания срока страхования по настоящему Договору страхования, возврат уплаченной страховой премии не производится.

При наличии выплат по Застрахованному лицу страховая премия возврату не подлежит.

2.8. В случае досрочного расторжения Договора страхования по требованию Страхователя и/или досрочного снятия со страхования всех Застрахованных лиц, Страховщик, по письменному запросу Страхователя, возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела, а также за вычетом одной из двух сумм, которая больше по абсолютному значению:

- часть страховой премии пропорционально времени периода обслуживания по Договору страхования;
- сумма страховых выплат по Договору страхования.

При этом индивидуальная страховая премия за период действия страхования рассчитывается по месяцам, а неполный месяц считается как полный.

2.9. Замена одного Застрахованного лица на другого (с одной даты) в рамках одной Программы страхования без уплаты дополнительной страховой премии не производится.

2.10. Страховая премия (страховой взнос) по настоящему Договору страхования считается оплаченной после поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

3. Срок действия договора

3.1. Договор страхования вступает в силу с _____ 20 ____ года и действует по _____ 20 ____ года.

3.2. Страховыми случаями по настоящему Договору страхования признаются страховые события, произошедшие в период с _____ 20 ____ года по _____ 20 ____ года.

3.3. Срок страхования в отношении конкретного Застрахованного лица определяется выданным ему страховым полисом, но не может превышать срок действия настоящего Договора страхования.

4. Права и Обязанности Сторон

4.1. Страхователь имеет право:

4.1.1. выбирать программы страхования в любом их сочетании и наполнении медицинскими и иными услугами, медицинские и иные учреждения, оказывающие услуги по Договору страхования, из числа предложенных Страховщиком и по согласованию с ним;

4.1.2. по согласованию со Страховщиком изменять перечень страховых рисков, программ страхования, медицинских и иных учреждений, изменять программы страхования, размер страховой суммы при условии заключения дополнительного соглашения и уплаты, при необходимости, дополнительной страховой премии. Внесение изменений в действующие программы страхования, а также включение новых программ страхования, иных медицинских учреждений и услуг в

настоящий Договор страхования возможно только в первые 3 (три) месяца от начала срока действия настоящего Договора страхования.

4.1.3. вносить изменения в список Застрахованных лиц путем подписания дополнительного соглашения к Договору страхования с предоставлением Страховщику необходимых сведений;

4.1.4. осуществлять замену Программы страхования Застрахованного лица из числа предусмотренных Договором Страхования, при этом страховая премия по Программе страхования, на которую осуществляется перевод, не может быть меньше страховой премии по действующей Программе страхования.

4.1.5. на основании письменного заявления Страховщику отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

4.2. Страхователь обязан:

4.2.1. при заключении Договора страхования и во время его действия представлять Страховщику всю информацию об обстоятельствах, имеющих отношение к заключению и исполнению Договора страхования, а также имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления (страхового риска);

4.2.2. доводить до сведения Застрахованных лиц информацию об условиях Договора страхования, Правилах и программах страхования, порядке предоставления медицинских и иных услуг;

4.2.3. уплатить страховую премию (страховые взносы) в объеме и в сроки, установленные Договором страхования;

4.2.4. обеспечить сохранность документов по Договору страхования;

4.2.5. в пределах своей ответственности и компетенции принимать меры по устранению обстоятельств, влияющих на увеличение страхового риска;

4.2.6. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком.

4.2.7. получить от Застрахованных лиц и по первому требованию предоставить Страховщику и/или его представителю письменное согласие Застрахованного лица на использование и предоставление персональных данных Застрахованного лица и состояния его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения обязательств Страховщика по Договору страхования.

4.3. Страховщик имеет право:

4.3.1. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий настоящих Правил и Договора страхования и отказать в заключении или потребовать признания Договора страхования недействительным, в случае, если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения;

4.3.2. при заключении Договора страхования потребовать заполнения Страхователем (Застрахованным лицом) анкет и/или проведения предварительного медицинского освидетельствования;

4.3.3. в случае отсутствия возможности предоставления медицинских и иных услуг Застрахованному лицу в медицинских и иных учреждениях, определенных Договором страхования, организовать предоставление необходимых и соответствующих по объему и качеству услуг Застрахованному лицу на базе иных учреждений соответствующего профиля, определенных по усмотрению Страховщика;

4.3.4. при заключении Договора страхования и во время его действия Страховщик имеет право применять возрастные повышающие коэффициенты к индивидуальной страховой премии, установленной в п.2.2. настоящего Договора - для лиц старше 55 лет $K=1,6$, для лиц старше 70 лет $K=2,0$;

4.3.5. досрочно расторгнуть Договор страхования с письменным уведомлением Страхователя.

4.3.6. В течение 30 календарных дней, предшествующих дате истечения срока действия настоящего Договора, Страховщик вправе любым доступным способом известить Страхователя или его уполномоченное лицо о дате окончания срока действия настоящего Договора и об условиях заключения договора страхования на новый срок.

4.3.7. передавать полученную от Страхователя и/или Застрахованного лица информацию о персональных данных Застрахованного лица и состоянии его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения своих обязательств по Договору страхования.

4.4. Страховщик обязан:

4.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

4.4.2. выдать Застрахованным лицам через Страхователя страховые полисы, при необходимости пропуска в медицинские учреждения в течение 7 (Семи) рабочих дней с момента поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика и предоставления Страховщику подписанного Договора страхования со всеми необходимыми приложениями.

4.4.3. организовать предоставление медицинских и иных услуг Застрахованным лицам в соответствии с Договором страхования;

4.4.4. контролировать объем, сроки и качество услуг, предоставленных Застрахованному лицу в соответствии с условиями Договора страхования;

4.4.5. произвести в установленном порядке оплату услуг, оказанных в соответствии с условиями заключенного Договора страхования при наступлении страхового случая;

4.4.6. соблюдать тайну страхования.

4.5. Застрахованное лицо имеет право:

4.5.1. получать услуги в соответствии с программой страхования;

4.5.2. получать разъяснения по настоящим Правилам и условиям Договора страхования, о порядке предоставления медицинских и иных услуг;

4.5.3. выбирать любое медицинское и иное учреждение из числа указанных в программе страхования;

4.5.4. сообщать Страховщику о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по Договору страхования;

4.5.5. получить дубликат страхового полиса (страховой карты) в случае его утраты.

4.6. Застрахованное лицо обязано:

- 4.6.1.** заботиться о сохранении своего здоровья, выполнять предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления услуг по Договору страхования, соблюдать распорядок, установленный медицинскими и иными учреждениями;
- 4.6.2.** заботиться о сохранности страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских и иных услуг;
- 4.6.3.** своевременно сообщать Страховщику об изменении своей фамилии, иных паспортных данных или места жительства (регистрации);
- 4.6.4.** предоставлять Страховщику и/или его представителю право на ознакомление с медицинской документацией из любых медицинских и иных учреждений для решения вопросов, связанных с исполнением Договора страхования;
- 4.6.5.** обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком.
- 4.7.** Все права и обязанности по Договору страхования Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет, за исключением права на получение услуг в соответствии с Договором страхования, осуществляют, в соответствии с законодательством РФ, их законные представители.

5. Ответственность Сторон

- 5.1.** Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора страхования.
- 5.2.** Страховщик не несет ответственность в случаях нарушения Застрахованным лицом установленного в медицинском учреждении порядка;
- 5.3.** Страховщик освобождается от оплаты полученных Застрахованным лицом медицинских и иных услуг, если они:
- не предусмотрены Договором страхования;
 - получены в медицинском и/или ином учреждении, не предусмотренном в Договоре страхования, кроме случаев, когда получение медицинских и иных услуг на базе данных медицинских и/или иных учреждений было письменно согласовано со Страховщиком;
 - являются по характеру экспериментальными или исследовательскими.
- 5.4.** Во всех случаях Страховщик не оплачивает медицинские и/или иные услуги, которые были оказаны по желанию Застрахованного лица, но вопреки рекомендациям врача или иного специалиста в рамках их компетенции.

6. Прекращение действия договора

- 6.1.** По истечении срока действия настоящий Договор страхования автоматически не пролонгируется. О намерении досрочного расторжения Договора страхования сторона-инициатор расторжения, обязана уведомить другую не менее чем за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения.
- 6.2.** В случае досрочного прекращения действия Договора страхования страховые полисы (страховые карты) возвращаются Страховщику в течение 3-х рабочих дней.
- 6.3.** Договор страхования прекращается, и Застрахованное лицо теряет право на получение услуг по Договору страхования:
- 6.3.1.** при истечении срока действия Договора страхования;
- 6.3.2.** в случае смерти Застрахованного лица (за исключением оплаты услуг, предоставляемых в связи со смертью Застрахованного лица) – в отношении соответствующего Застрахованного лица, если Договор заключен в отношении более чем одного Застрахованного;
- 6.3.3.** в случае исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом) по Договору страхования в полном объеме – в отношении соответствующего Застрахованного лица, если Договор заключен в отношении более чем одного Застрахованного;
- 6.3.4.** при ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, с момента вступления в силу соответствующего решения;
- 6.3.5.** по требованию Страхователя в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- 6.3.6.** по соглашению Сторон;
- 6.3.7.** в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7. Форс-мажорные обстоятельства

- 7.1.** Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору страхования, если причиной такого неисполнения является действие непреодолимой силы, в результате наступления которой выполнение обязательств по этому Договору страхования становится невозможным.
- 7.2.** Сторона, для которой сложилась такая невозможность исполнения обязательств по настоящему Договору страхования, обязана в течение семи дней письменно известить другую сторону о случившихся обстоятельствах, подтвержденных уполномоченными организациями.

8. Особые условия

- 8.1.** Представляемая сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с предметом настоящего Договора страхования, сведения о Страхователе, Застрахованном лице, состоянии их здоровья, имущественном положении будут считаться конфиденциальной информацией.
- 8.2.** Стороны примут все необходимые и достаточные меры, чтобы предотвратить разглашение полученной информации третьим лицам.

9. Порядок урегулирования споров

- 9.1.** Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров Сторон с привлечением согласительной комиссии, в состав которой входят в равных квотах представители Страхователя, Страховщика и, в случае необходимости, соответствующие эксперты по требованию и за счет потребовавшей Стороны.
- 4.** При не достижении Сторонами соглашения спор рассматривается в порядке, установленном законодательством РФ.

10. Прочие положения

10.1. Приложения к настоящему Договору страхования являются его неотъемлемой частью.

10.2. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором страхования или в связи с ним, должны быть составлены в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом или доставлены нарочным под расписку по нижеуказанным адресам местонахождения сторон.

10.3. Изменения и дополнения в настоящий Договор страхования могут быть внесены соглашением сторон в письменной форме. Каждая из сторон назначает своего представителя, ответственного за своевременную корректировку Списка Застрахованных (исключение уволившихся, прикрепление вновь принятых работников), рассмотрение спорных вопросов, оформление необходимой документации.

10.4. Стороны обязуются в течение трех дней уведомлять друг друга об изменении своего юридического адреса, почтовых и банковских реквизитов.

10.5. Настоящий Договор страхования составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

11. Адреса местонахождения, реквизиты и подписи Сторон

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
Наименование: ОГРН: Дата государственной регистрации: Наименование регистрирующего органа: Адрес (место нахождения): ИНН: КПП: ОКВЭД: Банковские реквизиты: Телефон:	Наименование: ОГРН: Дата государственной регистрации: Наименование регистрирующего органа: Адрес (место нахождения): ИНН: КПП: ОКВЭД: Банковские реквизиты: Телефон:
	4. Настоящим Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (Застрахованных лиц) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения договора страхования. _____/_____/_____/_____ ПОДПИСЬ ФИО МП ДАТА
СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
	Правила страхования получил на руки.
МП	МП