**Техническая спецификация**

**на выполнение услуги** **по страхованию от болезней**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Основание для выполнения услуги:** | Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» №193-IV от 18.09.2009 года, Постановление Правительства Республики Казахстан «Об утверждении Правил и условий оказания платных услуг в организациях здравоохранения» № 2299 от 30 декабря 2009 года, Закон Республики Казахстан «Об охране здоровья граждан». |
| **2** | **Цель выполнения услуги:** | Добровольное страхование на случай болезни персонала ТОО "АлматыЭнергоСбыт." |
| **3** | **Стандарт:** | В соответствии с законодательством Республики Казахстан |
| **4** | **Краткая характеристика услуги:** | Добровольное страхование работников ТОО «АлматыЭнергоСбыт» на случай болезни в 2015 году; |
| **5** | **Количественные данные:** | Численность сотрудников ТОО «АлматыЭнергоСбыт», подлежащих страхованию составляет - 493 человека. |
| **6** | **Место выполнения услуги**: | Медицинские центры, амбулаторно-стационарные клиники, амбулаторно-поликлинические клиники, стоматологические клиники и аптеки находящиеся во всех областных центрах Республики Казахстан и районам Алматинской области. |
| **7** | **Сроки оказания услуг:** | в течение 12 (двенадцати) месяцев с момента страхования. |
| **8** | **Требования к качеству:** | Качество услуг должно соответствовать существующим стандартам и иным нормам, действующим в Республике Казахстан. |
| **9** | **Обязательства Страховщика:**  1) при наступлении страхового случая организовать и обеспечить оказание Застрахованным своевременных и качественных медицинских услуг медицинскими учреждениями или врачами, путем оплаты медицинским организациям и/или врачам расходов, по оказанным медицинским услугам.  2) назначить своего представителя по вопросам организации и предоставления медицинских услуг Застрахованным.  3) ознакомить Заказчика или его представителя с условиями, предусмотренными договором оказания услуг добровольного страхования на случай болезни, разъяснить права и обязанности, возникающие из договора, программы страхования и перечня медицинских услуг, оказываемых Застрахованным.  4) предоставлять Заказчику отчет по оказанным Застрахованным медицинским услугам с указанием данных застрахованного, суммы, периода оказанных медицинских услуг.  5) организовать и контролировать качество медицинских услуг, оказываемых Застрахованному, а также защищать его интересы в пределах Договора, путем оплаты медицинским организациям и/или врачам расходов, по оказанным медицинским услугам.  6) обеспечить контроль над своевременным и качественным выполнением условий соответствующих договоров с медицинскими организациями, оказываемых услуги Застрахованным.  7) нести ответственность за качество, своевременность и обоснованность лечения, оказываемого Застрахованным медицинскими учреждениями путем оплаты медицинским организациям и/или врачам расходов, по оказанным медицинским услугам.  8) обеспечить тайну страхования, в том числе, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Застрахованном и Заказчике.  9) предоставить Заказчику личные карточки на каждого Застрахованного в течение 24 (двадцати четырех) рабочих дней со дня подписания договора.  10) в случае утраты/утери личной карточки Застрахованного, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения заявки/уведомления выдать новые личные карточки Застрахованным.  11) в случае увольнения работника Заказчика, включить на его место вновь устроившиеся работников без дополнительной оплаты, с заключением соответствующего дополнительного соглашения и переоформления личной карточки.  12) нести ответственность в случае необоснованного отказа в предоставлении или ненадлежащего предоставления Застрахованному медицинских услуг медицинскими учреждениями и/или врачами.  13) нести ответственность в соответствии с законодательством Республики Казахстан в случае причинения вреда здоровью и жизни Застрахованного в результате действия, либо бездействия медицинским учреждением и/или врачом(ами). | |
| **10** | **Требования к Страховщику:**  Страховщик обязан:  1) закрепить за работниками Заказчика не менее 4 семейных врачей в г. Алматы.  2) предоставить полный список лечебно-профилактических учреждений во всех областных центрах Республики Казахстан и районах Алматинской области, в которых застрахованные будут обслуживаться и получать медицинские услуги, согласно предложенной Страховщиком Программы страхования по форме указанной в приложении №2 к технической спецификации.  3) иметь в наличие разветвленную филиальную сеть – не менее 15 филиалов по Республике Казахстан;  4) иметь размер активов не менее 18 млрд. тенге, собственный капитал не менее 12 млрд. тенге с подтверждением в письменном виде, согласно отчету Комитета по контролю и надзору финансового рынка и финансовых организаций Национального Банка Республики Казахстан, по состоянию на 01.02.2015 г. следующие сведения: а) активы страховой компании; б) размер Уставного капитала страховой компании.  5) иметьв штате не менее 5 работников, имеющих высшее медицинское образование с приложением подтверждающих документов (нотариально заверенные копии дипломов, сертификатов, свидетельств по повышению квалификации, справки с места работы и пр.)  6) иметь собственный Ассистанс с наличием лицензии на оказание медицинских услуг. Наличие Клиник прямого доступа в Алматы и Астана с графиком работы с 8.00-20.00ч., суббота, воскресенье – 09.00-14.00ч., а также круглосуточную консультационно-диспетчерская служба Сall-Center, круглосуточные собственные машины и бригады скорой медицинской помощи на любых правовых основаниях (по договору купли-продажи, аренды, акту ввода в эксплуатацию или других), оформленных и зарегистрированных в соответствии с законодательством Республики Казахстан (с предоставлением нотариально засвидетельствованных документов).  7) иметь в наличие широкий спектр медицинских учреждений, возможность обращения Застрахованных в разные лечебно-профилактические учреждения, отсутствие «прикрепления» к одному медицинскому учреждению. Прямой доступ Застрахованных в выбранные медицинские учреждения. Для оказания услуг потенциальный поставщик должен иметь заключенные договоры с широкой сетью ассистанских компаний, предоставляющих медицинские услуги во всех областных центрах Республики Казахстан, возможность обращения Застрахованных в разные лечебно-профилактические учреждения (с предоставлением копий договоров).  8) при оказании услуг потенциальный поставщик должен обеспечить возможность получения медицинских услуг у узких специалистов (терапевт, педиатр, отоларинголог, уролог, невропатолог, акушер-гинеколог, гастроэнтеролог, офтальмолог, онколог-маммолог, УЗИ специалист, эндокринолог и пр.) с предоставлением нотариально заверенных копий дипломов, сертификатов и т.п. не менее 15-20 специалистов. | |

**Приложение №1**

**к технической спецификации**

**Программа страхования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень медицинских услуг** | Лимит ответственности, тенге | Описание |
| CALL-сenter | Полное покрытие | Круглосуточная диспетчерская служба:  * предоставление информации о медицинских учреждениях, расходовании лимитов застрахованного; * запись на прием к врачу, * вызов семейного врача на дом; * вызов скорой помощи круглосуточно |
| Скорая помощь | **Полное покрытие** | Организация экстренной медицинской помощи при возникновении у застрахованного угрожающих жизни и здоровью состояний (неотложные состояния) бригадой собственной и государственной служб скорой помощи через Call-Center (в г. Алматы). Выезд бригады СМП осуществляется в пределах административных границ городов и областных центров:   * первичный осмотр больного и проведение необходимой экспресс – диагностики; * экстренные лечебные манипуляции; * при необходимости - транспортировка в стационар |
| Услуги семейного врача и медицинской сестры в условиях поликлиники | **Полное покрытие** | Прием в условиях поликлиники – в соответствии с графиком работы.   * осмотр врачом; диагностика; медицинские назначения; * оформление направлений на консультации и лечение к узким специалистам; * оформление направлений на лабораторно-инструментальные исследования; * оформление листов временной нетрудоспособности; * выписка рецептов на получение лекарственных препаратов в аптеках – участниках медицинской сети; * организация экстренной госпитализации и наблюдение при стационарном лечении; * ведение амбулаторной медицинской карты |
| Услуги семейного врача на дому | **Полное покрытие** | При повышении температуры тела выше 38,5°С, выраженном болевом синдроме, подозрении на инфекционное заболевание и других состояниях, когда, с точки зрения врача, застрахованный не может обратиться в поликлинику самостоятельно:   * осмотр врачом; диагностика; медицинские назначения; * оформление направлений на прием к узким специалистам; * оформление направлений на лабораторно-инструментальные исследования; * оформление листов временной нетрудоспособности; * выписка рецептов на получение лекарственных препаратов в аптеках – участниках медицинской сети;   Выезд семейного врача осуществляется в пределах административных границ городов и областных центров. |
| Амбулаторно-поликлиническая помощь по экстренным и лечебным показаниям | **Полное покрытие** | Предоставление медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлинические услуги, по направлению семейного врача:   * осмотр, консультации врачей - специалистов узкого профиля; * **диагностические лабораторные исследования по показаниям**:   клинические, биохимические, цитологические, бактериологические  исследования мазка (бакпосев), в том числе исследования на определение  гормонального статуса (ИФА не более 3-х маркеров);   * **диагностические инструментальные исследования по показаниям:**   ЭКГ, ЭЭГ, ЭхоКГ, ЭхоЭГ, РЭГ, УЗИ, рентгенография, флюорография, эндоскопия;   * лечебные манипуляции: инъекции, хирургические, гинекологические, урологические, офтальмологические, оториноларингологические и другие амбулаторные процедуры; * услуги процедурного кабинета; * физиотерапевтические услуги; * массаж по лечебным показаниям – 1 курс (10 сеансов, одна зона). |
| Стационарное лечение по экстренным показаниям | **Полное покрытие** | Организация госпитализации, предоставление медицинской помощи в стационарах, входящих в медицинскую сеть страховщика; госпитализация в экстренных случаях - бригадой скорой медицинской помощи (по основному заболеванию, послужившему причиной госпитализации):   * осмотр, консультации врачей - специалистов узких профилей; * пребывание в палате; питание, услуги медицинского персонала; * консервативное (терапевтическое) лечение, проведение оперативного лечения - хирургическе операции (анастезия, перевязочные материалы, пребывание в платной палате, питание, услуги врачей, медикаменты . * проведение лабораторно-инструментального обследования; * традиционная физиотерапия, занятия лечебной физкультурой, массаж (в пределах лимита и объема по соответствующей категории списания); * применение лекарственных средств, необходимых для лечения |
| Лекарственное обеспечение | **30 000** | Бесплатное предоставление лекарственных средств по рецепту семейного врача в аптеках – участниках медицинской сети. |
| Стоматология | Терапевтическое и хирургическое стоматологическое лечение острых и хронических заболеваний зубов и десен. |
| Вакцинация от гриппа для сотрудника | **Полное покрытие** | Проводится 1 раз в год в соответствии с эпидемиологической ситуацией по желанию застрахованного;  Проводится в медицинском учреждении, определенном страховой компанией, в сроки, предварительно определенные сторонами;  При условии единовременной вакцинации 10 и более человек - возможно проведение вакцинации сотрудников с выездом медицинской бригады в офис клиента |
| Общий лимит по медицинским услугам | **650 000** | Общий лимит ответственности, а также лимиты по отдельным медицинским услугам являются общими для застрахованных и членов их семьи и распространяются на всю семью |

**Приложение №2**

**к технической спецификации**

**Список**

**аккредитованных лечебно-профилактических учреждений, обслуживающих застрахованных работников Заказчика по договору страхования**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование учреждения** | **Наименование города или района** | **Адрес** | **Телефон учреждения** | **Примечание** |
| **1** | **медицинские центры:** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2** | **амбулаторно-стационарные клиники:** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3** | **амбулаторно-поликлинические клиники:** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **4** | **стоматологические клиники** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **5** | **аптеки** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Семейные врачи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия имя отчество** | **Специализация (категория)** | **Наименование учреждения** | **Место нахождения (Адрес и № кабинета)** | **Телефон учреждения** | **Телефон семейного врача** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |