

ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА
на заключение агентского договора на оказание услуг заявителям по выдаче
полисов обязательного медицинского страхования Муниципальным автономным
учреждением «Многофункциональный центр предоставления государственных и
муниципальных услуг» Морозовского района

г. Морозовск

«21» июля 2026г.

1. Настоящая публичная оферта в соответствии со статьей 437 Гражданского Кодекса Российской Федерации является официальным и публичным предложением Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района, в лице директора Сомовой Юлии Анатольевны, действующего на основании Устава, утвержденного постановлением Администрации Морозовского района от 24.12.2014 № 610 «Об утверждении Устава Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района в новой редакции», о заключении в порядке главы 52 Гражданского Кодекса Российской Федерации агентского договора на условиях, изложенных в публичной оферте и приложениях к ней, по оказанию сопутствующих услуг заявителям (предмет Агентского договора) – выдача полисов обязательного медицинского страхования.

2. Оказание вышеуказанной услуги Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района организуется на основании Устава и в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12.01.1996 №7-ФЗ «О некоммерческих организациях», Федеральным законом от 03.11.2006 №174-ФЗ «Об автономных учреждениях», Федеральным законом от 27.07.2010 №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Правилами организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2012 №1376.

3. Публичная оферта представляет собой предложение на условиях, изложенных в ней к (Принципалам) юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам, соответствующим следующим условиям:

3.1. Требование законодательства, предъявляемым к Принциалу в соответствии с видом работ:

- для Принципала - юридического лица, индивидуального предпринимателя, физического лица возможность получения услуг по выдаче полисов обязательного медицинского страхования в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования.

3.2. Обеспечение ведения базы данных, электронного документооборота, формирования отчетности и безопасного хранения персональных данных в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

3.3. Гарантия выполнения полного перечня видов работ (услуг), указанных в Агентском договоре Приложение №4 к настоящей оферте, (выборочное) выполнение видов работ (услуг) не допускается.

4. Акцепт оферты Приложение №3 и заключение договора совершается в течение 20 (двадцати) рабочих дней от даты получения Муниципальным автономным учреждением «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района от заинтересованных юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, физических лиц Агентского договора возмездного оказания услуг с приложениями к нему, свидетельствующего о полном и безоговорочном согласии с условиями публичной оферты. Заключение договора на бумажном носителе или в ЭДО, подписанное сторонами и скрепленное печатями, является обязательным условием данной оферты. Агентский договор может быть направлен нарочным (понедельник-четверг с 08:00 до 17:00, пятница с 08:00 до 16:00, суббота и воскресенье - выходные дни) или заказным письмом с

уведомлением о вручении на почтовый адрес Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района: 347210, Ростовская область, г. Морозовск, ул. Коммунистическая, д. 152.

5. Обязательным условиями настоящей публичной оферты и Агентского договора являются:

- Наличие обязательства, одной стороны – Агента, за вознаграждение совершать по поручению другой стороны – Принципала, действия по предмету Агентского договора от имени и за счет Принципала. По сделке, совершенной Агентом с третьим лицом от имени и за счет Принципала, права и обязанности возникают непосредственно у Принципала. Агентский договор заключается на определенный или неопределенный срок действия (ст. 1005 ГК РФ);

- Условие оплаты по Агентскому договору, то есть вознаграждения за оказание услуг, указанной в настоящей публичной оферте, определяются Приложением №1. Срок выплаты агентского вознаграждения производится в течение 5 (пяти) банковских дней после подписания акта приема-сдачи услуг, путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Агента. По соглашению сторон могут вноситься изменения в условия оплаты по Агентскому договору;

- Установление обязательств по неразглашению конфиденциальной информации и персональных данных (ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 №149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»);

- Исполнение работ и услуг в соответствии с Агентским договором.

6. Условия, установленные в настоящей публичной оферте, являются обязательными для заинтересованных лиц и должны быть определены в Агентском договоре и приложениях к нему.

7. Условия Агентского договора, не являющиеся существенными, могут предварительно рассматриваться и обсуждаться сторонами.

8. Место оказания услуг по настоящей публичной оферте - офисы Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района, указанные в Приложение №2.

9. Реквизиты Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района:

Полное наименование: Муниципальное автономное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района

Краткое наименование: МАУ «МФЦ» Морозовского района

Почтовый и юридический адрес: 347210, Ростовская область, г. Морозовск, ул. Коммунистическая, 152

Директор Сомова Юлия Анатольевна — действующий на основании Устава

Эл. почта: mfc_morozov@donland.ru

Тел.: 8 (863 84) 510 93

ИНН 6121007636, **КПП** 612101001, **ОГРН** 1116192000385, **ОКВЭД** 63.11.1

Банковские реквизиты:

ПАО КБ «ЦЕНТР-ИНВЕСТ» РОСТОВ-НА-ДОНУ

р/с 40703810203000000007

к/с 30101810100000000762

БИК 046015762.

Директор



Ю.А. Сомова

Приложение №1 к Публичной оферте
МАУ « МФЦ» Морозовского района
от «21» июля 2026г.

**Вознаграждение за оказание услуги, указанной в публичной оферте,
к условиям оплаты по Агентскому договору**

Вид	Минимальная величина агентского вознаграждения
-Прием и обработка заявлений о выборе (замене) страховой медицинской организации и заявлений о включении в единый реестр застрахованных лиц; -Прием и обработка заявлений о выборе (замене) страховой медицинской организации в связи со сменой места жительства; -Прием и обработка заявлений о выборе (замене) страховой медицинской организации и заявлений о переоформлении полиса ОМС (для иностранных граждан).	158,00
Прием и обработка заявлений о переоформлении полиса ОМС в случаях: изменения фамилии, имени, отчества, изменения даты рождения и пола застрахованного лица, установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе ОМС.	90,00
Прием и обработка запросов на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС.	50,00

Приложение №2 к Публичной оферте
МАУ «МФЦ» Морозовского района
от «21» июля 2026г.

**Перечень офисов МАУ МФЦ Морозовского района, в которых организуется
предоставление услуг, предусмотренным агентским договором**

№ п/п	Наименование	Адрес	График работы
1.	Центральный офис МФЦ в г.Морозовске	347210, Ростовская область, г. Морозовск, ул. Коммунистическая, 152	Понедельник: 08:00-18:00, без перерыва. Вторник: 08:00-18:00, без перерыва. Среда: 08:00-20:00, без перерыва. Четверг: 08:00-18:00, без перерыва. Пятница: 08:00-18:00, без перерыва. Суббота: 09:00-13:00, без перерыва. Воскресенье: выходной день.

Приложение №3 к Публичной оферте
МАУ «МФЦ» Морозовского района
от «21» июля 2026г.

Ответ на публичную оферту на заключение Договора

в Муниципальное автономное учреждение «Многофункциональный
центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района

ЮЛ/ИП «_____»
(наименование организации или ФИО Предпринимателя)

1. Сведения об организации:

1.1. Полное наименование организации (на основании учредительных документов): _____

1.2. Сокращенное наименование организации (на основании учредительных документов): _____

1.3. Место нахождения организации и ее юридический адрес:

место регистрации (юридический адрес): _____;

почтовый адрес: _____

1.4. Контактные телефоны: 8 (____) _____

1.5. Контактные данные доверенного лица: _____

1.6. Адрес электронной почты (при наличии): _____

2. Изучив публичную оферту об оказании услуг по выдаче полисов обязательного медицинского
страхования, _____

(наименование организации или ФИО Предпринимателя)

в лице

(должность руководителя, Ф.И.О.)

настоящим ответом подтверждает полное и безоговорочное согласие с условиями публичной оферты, опубликованной на официальном информационном сайте Муниципального автономного учреждения «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района в сети Интернет - <https://morozov.mfc61.ru/>, и готовность к заключению агентского договора по приему документов от заявителей по выдаче полисов обязательного медицинского страхования.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

_____.202____г.
(дата)

Приложение №4 к Публичной оферте
МАУ «МФЦ» Морозовского района
от «21» июля 2026 г.

Агентский договор №

г. _____

«__» _____ 202__ г.

Муниципальное автономное учреждение «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» Морозовского района, в лице директора Сомовой Юлии Анатольевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Агент», с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Принципал», лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. В целях соблюдения государственных гарантий и прав застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц (далее – ОМС) и в соответствии с настоящим Договором Агент обязуется совершать от имени и за счет Принципала действия, связанные с организацией предоставления на базе подразделений Агента следующих услуг (далее – Услуги):

- информирование и консультирование заявителей по вопросам предоставления Услуг;
- прием и обработка заявлений о выборе (замене) страховой медицинской организации (далее – СМО) и заявлений о включении в единый регистр застрахованных лиц (далее – ЕРЗЛ);
- прием и обработка заявлений о переоформлении полиса ОМС в случаях: изменения фамилии, имени, отчества, изменения даты рождения и пола застрахованного лица, установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе ОМС, а также при необходимости продления действия полиса иностранным гражданам, при сохранении у них права на ОМС в случае продления срока действия вида на жительство, действия разрешения на временное проживание, действия трудового договора или исполнения соответствующих полномочий;
- прием и обработка запросов на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС;
- выдача (по запросу застрахованного лица или его представителя) полиса ОМС на бумажном носителе в форме выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС, содержащей в том числе штриховой код (графическую информацию в кодированном виде);

1.2. Оформление заявлений о выборе (замене) СМО (Приложение №1), заявлений о включении в единый регистр застрахованных лиц (Приложение №2), заявлений о переоформлении полиса ОМС (Приложение №3), запросов на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС (Приложение №4) осуществляется Агентом при предъявлении Заявителем лично или через законного представителя или представителя по доверенности, оформленной в соответствии со статьей 185 Гражданского кодекса Российской Федерации согласно и Приложениям №5.1, 5.2, оригиналов документов или их заверенных копий согласно Приложению №6.

1.3. Все действия, указанные в п. 1.1. настоящего Договора Стороны осуществляют с соблюдением требований: Федерального закона от 27.07.2010 №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.08.2025 № 496н» (далее – Правила ОМС), Правил организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2012 №1376 «Об утверждении Правил организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг», настоящего Договора и приложений к нему.

2. Обязанности Сторон

2.1. Термины и определения:

- полис ОМС представляет собой уникальную последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в едином регистре застрахованных лиц при ведении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах;
- Заявитель (застрахованное лицо) – физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Специалист Агента – работник МФЦ, уполномоченный Агентом на предоставление Услуг в рамках Договора.

2.2. Обязанности Principala:

2.2.1. Предоставлять Агенту для реализации Услуг всю необходимую нормативную документацию, проводить необходимые разъяснения и оказывать методическую помощь в части организации ОМС, предоставлять информационные материалы для Заявителей.

2.2.2. Консультировать Агента по вопросам, касающимся оказания Услуг, по телефону: _____ или посредством электронной почты: mfc_morozov@donland.ru

2.2.3. Информировать Заявителя о факте страхования в СМО и возможности получения выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС, содержащей в т.ч. штриховой код.

2.2.4. Оплачивать услуги Агента в размере, в порядке и на условиях, установленных разделом 3 настоящего Договора.

2.2.5. Обеспечить со своей Стороны наличие и бесперебойное функционирование защищенного файлообменного ресурса _____, для получения от Агента в электронном виде документов, содержащих персональные данные.

2.3. Обязанности Агента:

2.3.1. Обеспечить в течение действия настоящего Договора прием и обработку заявлений о выборе (замене) СМО, заявлений о включении в ЕРЗЛ, а также заявлений о переоформлении полиса ОМС, запросов на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС, выдачу выписок из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС, соблюдая порядок, установленный действующим законодательством РФ.

2.3.2. Производить идентификацию заявителя, проверку оригинальности документов заявителя, соответствие документов заявителя перечню документов и требований, необходимых для оформления полиса ОМС (Приложение №6).

2.3.3. Обеспечить Специалисту Агента прохождение обучения порядку оказания Услуг, изучение предоставленных Principалом нормативных документов.

2.3.4. Соблюдать конфиденциальность сведений о застрахованных лицах, в том числе о количестве застрахованных граждан, о фактах, событиях и обстоятельствах частной жизни застрахованных лиц, и иные требования в соответствии с законодательством Российской Федерации по защите персональных данных.

2.3.5. Ежемесячно направлять на подписание и оплату Principалу Отчет об оказании услуг (Приложение №7) и Акт приема-сдачи услуг (Приложение №8) на последнее число отчетного месяца не позднее пятого рабочего дня месяца, следующего за отчетным, по ЭДО (СБИС) или курьером, связываться с уполномоченным лицом Principала ФИО по телефону: _____.

2.3.6. По возникающим вопросам, связанным с исполнением Услуг, связываться с уполномоченным лицом Principала по телефону: _____ или посредством электронной почты: _____.

2.3.7. При обращении Заявителя по вопросу выбора (замены) СМО и о включении в единый регистр застрахованных лиц, переоформления полиса ОМС, получения выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС, а также получения ранее заказанного полиса ОМС:

- выяснять повод обращения Заявителя, осуществлять проверку документов, необходимых для оказания Услуг;

- направлять Principалу скан-образы документов Заявителей в электронном виде с использованием защищенного файлообменного ресурса _____;

- консультировать Заявителя по возникшим вопросам, связанным с ОМС;

2.3.8. Специалист Агента при обращении Заявителя за консультацией обязан осуществлять:

- консультирование по документам, необходимым для оформления полиса ОМС;

- ознакомление с правами и обязанностями в системе ОМС.

2.4. Для реализации настоящего Договора Стороны совместно обязуются:

2.4.1. Содействовать друг другу в создании условий для повышения спроса на оказываемые услуги, улучшения качества обслуживания клиентов.

2.4.2. Предоставлять друг другу помощь, оказывать взаимные услуги на взаимовыгодной основе.

2.4.3. Обмениваться имеющейся в распоряжении сторон информацией, необходимой для исполнения обязательств по данному Договору, проводить совместные консультации.

2.4.4. Оказывать друг другу необходимую организационную, информационную и консультационную помощь.

2.4.5. Своевременно рассматривать представленные для согласования программы взаимодействия и иные документы в рамках настоящего Договора.

2.4.6. Обеспечивать защиту информации, под которой подразумеваются любые данные, представляемые каждой из Сторон друг другу в соответствии с настоящим Договором, ее конфиденциальность, соблюдение коммерческой тайны.

2.4.7. Использовать полученную по настоящему Договору информацию в строгом соответствии с его целями.

3. Стоимость работ и порядок оплаты

3.1. Расчет стоимости оказанных Агентом Услуг осуществляется Принципалом исходя из количества эффективных контактов, в соответствии с установленной настоящим Договором стоимостью одного эффективного контакта.

3.2. Эффективный контакт в настоящем Договоре определяется как факт обращения гражданина, подавшего лично или через представителя (законного или по доверенности) в адрес Принципала заявление о выборе (замене) СМО, заявление о включении в единый регистр застрахованных лиц, заявление о переоформлении полиса ОМС, запрос на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС и предоставившего контактный номер телефона застрахованного лица (или его представителя) и адреса электронной почты (при наличии).

3.3.1. Стоимость оплаты Агенту за один эффективный контакт ранее незастрахованного на территории Ростовской области гражданина, обратившегося:

- с заявлением о выборе (замене) СМО и заявлением о включении в ЕРЗЛ,
- с заявлением о выборе (замене) СМО в связи со сменой места жительства,
- с заявлением о выборе (замене) СМО и заявлением о переоформлении полиса ОМС (для иностранных граждан),

составляет 158 (Сто пятьдесят восемь) рублей 00 копеек, без НДС.

3.3.2. Стоимость оплаты Агенту за один эффективный контакт ранее застрахованного у Принципала лица:

- владельца полиса ОМС «старого» образца,
- обратившегося с заявлением о переоформлении полиса ОМС в случаях: изменения фамилии, имени, отчества, изменения даты рождения и пола застрахованного лица, установления неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе ОМС,

составляет 90 (Девяносто) рублей 00 копеек, без НДС.

3.3.3. Стоимость оплаты Агенту за один эффективный контакт ранее застрахованного у Принципала лица, обратившегося с запросом на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС,

составляет 50 (Пятьдесят) рублей 00 копеек, без НДС.

Стоимость может быть изменена по соглашению Сторон и оформлена дополнительным соглашением к договору.

3.4. Размер оплаты выполненных работ рассчитывается на основании представленных и подписанных Сторонами Актов приема-сдачи услуг (Приложению №8).

3.5. Оплата выполненных работ производится в течение 5 (пяти) банковских дней после подписания Сторонами Отчетов об оказании услуг и Актов приема-сдачи услуг на основании выставленных счетов в безналичной форме путем перечисления соответствующих сумм на расчетный счет Агента.

3.6. В платежном поручении в назначении платежа в начале строки обязательно указание текста «Агентское вознаграждение по договору № _____ «__» _____ 202_г. за период _____».

4. Порядок обмена информацией

4.1. Для реализации своих прав и исполнения обязанностей по настоящему договору Стороны договорились установить следующие способы обмена информацией:

- защищенный файлообменный ресурс _____, доступ к которому осуществляется по предоставленному логину/паролю, подлежащему обновлению 1 (один) раз в 7 (семь) дней;
- передача документов силами Принципала по описи лично в руки.

5. Срок действия

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует до «__» _____ 202_ года (включительно).

Настоящий договор может быть продлен по соглашению Сторон путем составления и подписания Сторонами Дополнительного соглашения к нему.

5.2. Расторжение настоящего Договора до истечения срока его действия возможно по соглашению Сторон, с письменным уведомлением другой Стороны не менее чем за 1 (один) месяц до предполагаемой даты расторжения.

5.3. Расторжение Договора не освобождает Стороны от исполнения взаимных обязательств и произведения расчетов по основаниям, возникшим из настоящего Договора и Приложений к нему.

5.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору совершаются в письменной форме и вступают в силу с момента подписания обеими Сторонами.

6. Антикоррупционная оговорка

6.1. При исполнении своих обязательств по Договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств, подарков, ценностей и безвозмездного выполнения в их адрес работ (услуг), прямо или косвенно, любым лицам, для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или иные неправомерные цели.

При исполнении своих обязательств по Договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые применимыми для целей Договора законодательством как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, а также действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем.

6.2. В случае возникновения у Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений п.6.1. настоящего Договора, соответствующая Сторона обязуется уведомить другую Сторону в письменной форме. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений п.6.1. настоящего Договора контрагентом, его аффилированными лицами, работниками или посредниками, выражающееся в действиях, квалифицируемых применимым законодательством как дача или получение взятки, коммерческий подкуп, а также действиях, нарушающих требования применимого законодательства и международных актов о противодействии легализации доходов, полученных преступным путем. После письменного уведомления соответствующая Сторона имеет право приостановить исполнение обязательств по Договору до получения подтверждения, что нарушения не произошло или не произойдет. Это подтверждение должно быть направлено в течение десяти рабочих дней с даты получения письменного уведомления.

6.3. В случае нарушения одной Стороной обязательств воздерживаться от запрещенных в п.6.1. настоящего Договора действий и/или неполучения другой Стороной в установленный Договором срок подтверждения, что нарушения не произошло или не произойдет, другая Сторона имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке полностью или в части, направив письменное уведомление о расторжении. Сторона, по чьей инициативе был расторгнут Договор, в соответствии с положениями настоящего пункта, вправе требовать возмещения реального ущерба, возникшего в результате такого расторжения.

7. Ответственность Сторон

7.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если такое неисполнение было вызвано наступлением обстоятельств непреодолимой силы.

8. Прочие условия

8.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны Сторонами.

8.2. Все споры и разногласия, возникающие между сторонами по настоящему Договору, решаются путем переговоров.

8.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

8.4. Настоящий договор подписан в электронном виде через систему электронного документооборота по ЭДО (СБИС). Стороны признают, что электронные подписи, поставленные в рамках данного договора, соответствуют требованиям Федерального закона №63-ФЗ «Об электронной подписи» и имеют равную юридическую силу с собственноручными подписями.

8.5. Стороны настоящего договора признают, что документы, подписанные с использованием электронной подписи (ЭП), обладают полной юридической силой и имеют такую же доказательную ценность, как и документы, подписанные собственноручной подписью, при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации об электронной подписи.

Стороны удостоверяют, что договор, оформленный с использованием электронной подписи через систему ЭДО, обладает равной юридической силой с бумажным договором, подписанным лично. Электронная подпись, реализованная в рамках нормативных требований российского законодательства, является надежным способом подтверждения личности подписанта и его согласия с положениями настоящего соглашения.

8.6. Следующие приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью:

Приложение №1 – Форма Заявления о выборе (замене) СМО.

Приложение №2 – Форма Заявления о включении в единый регистр застрахованных лиц.

Приложение №3 – Форма Заявления о переоформлении полиса ОМС.

Приложение №4 – Форма Запроса на предоставление выписки из ЕРЗЛ сведений о полисе ОМС.
Приложение №5.1,5.2 – Формы доверенностей.
Приложение №6 – Перечень документов, необходимых для оформления полиса ОМС.
Приложение №7 – Отчет об оказании услуг.
Приложение №8 – Акт приема-сдачи услуг.
Приложение №9 – Договор поручения на обработку персональных данных третьим лицом.
Приложение №10 – Соглашение о конфиденциальной информации.

9. Реквизиты и подписи сторон

Принципал

Агент

Муниципальное автономное учреждение
«Многофункциональный центр предоставле-
ния государственных и муниципальных услуг»
Морозовского района

Адрес: Ростовская область, г. Морозовск,
ул. Коммунистическая, д. 152

ИНН 6121007636

КПП 612101001

ПАО КБ «ЦЕНТР-ИНВЕСТ» РОСТОВ-НА-ДОНУ

р/с 407038102030000000007

к/с 301018101000000000762

БИК 046015762

Директор

М.П.

М.П.

/ Ю.А. Сомова

Приложение №1
к Агентскому договору от «____» _____ 202_ года №____

В _____

(наименование страховой медицинской организации (филиала))

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

ЗАЯВЛЕНИЕ о выборе (замене) страховой медицинской организации¹

(форма согласовывается с Принципалом)

Приложение №2
к Агентскому договору от «____» _____ 202_ года №____

В _____

(наименование страховой медицинской организации (филиала))

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о включении в единый регистр застрахованных лиц**

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №3**
202_ года № ____

В _____
(наименование страховой медицинской организации (филмала))

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

ЗАЯВЛЕНИЕ
о переоформлении полиса обязательного медицинского страхования

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №4**
202_ года № ____

_____ (наименование страховой медицинской организации (филмала) / Территориального фонда ОМС)

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

ЗАПРОС
на предоставление выписки из единого регистра застрахованных лиц
сведений о полисе обязательного медицинского страхования

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №5.1**
202_ года № ____

город _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

ДОВЕРЕННОСТЬ № ____

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №5.2**
202_ года № ____

город _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

ДОВЕРЕННОСТЬ № ____

(форма доверенности представителя несовершеннолетнего ребенка согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №6**
202_ года № ____

Перечень документов, необходимых для оформления полиса ОМС

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №7**
202_ года № ____

Отчёт об оказании услуг

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от « ____ » _____ **Приложение №8**
202_ года № ____

Акт приема-сдачи услуг

форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от «___» _____ 202_ года № _____ *Приложение №9*

**Договор поручения
на обработку персональных данных третьим лицом**

Г. _____ «___» _____ 202_ года

(форма согласовывается с Принципалом)

к Агентскому договору от «___» _____ 202_ года № _____ *Приложение №10*

**СОГЛАШЕНИЕ
О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ИНФОРМАЦИИ**

Г. _____ «___» _____ 202_ года

(форма согласовывается с Принципалом)