

В Управление Федеральной антимонопольной
службы по г. Москве
107078, г. Москва, Мясницкий проезд, дом 4, стр. 1

Эл. почта: to77@fas.gov.ru

Истец: ПАО «Группа Ренессанс Страхование»

Заказчик (организатор торгов):

Федеральное государственное предприятие
«Ведомственная охрана железнодорожного транспорта
Российской Федерации» (ФГП ВО ЖДТ России)

А,
105120

Оператор электронной площадки:

АО «Электронные Торговые Системы» (АО «ЭТС»)

123117

Эл

**Жалоба
на действия заказчика
при закупке товаров, работ, услуг
в соответствии с Федеральным законом от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ
«О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц»**

27.06.2022 Федеральным государственным предприятием «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» (ФГП ВО ЖДТ России) (далее – Заказчик) в единой информационной системе (далее – ЕИС) на сайтах <https://zakupki.gov.ru> и <https://www.fabrikant.ru/> размещено извещение о проведении конкурса в электронной форме на право заключения договора добровольного медицинского страхования (далее – Конкурс).

В соответствии с ч. 1 ст. 2 Федерального закона от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (далее – Закон о закупках) при закупке товаров, работ, услуг заказчики руководствуются Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом о закупках, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также принятыми в соответствии с ними и утвержденными с учетом положений части 3 данной статьи правовыми актами, регламентирующими правила закупки.

В силу ч. 2 ст. 2 Закона о закупках положение о закупке является документом, который регламентирует закупочную деятельность заказчика и должен содержать требования к закупке, в том числе порядок подготовки и проведения процедур закупки (включая способы закупки) и условия их применения, порядок заключения и исполнения договоров, а также иные связанные с обеспечением

закупки положения.

В соответствии с п. 2 ч. 1 ст. 3 Закона о закупках Заказчик при осуществлении закупочной процедуры должен руководствоваться принципами равноправия, справедливости, отсутствия дискриминации и необоснованных ограничений конкуренции по отношению к участникам закупки.

Закупочная деятельность Заказчика регламентируется Положением о порядке проведения закупок товаров, работ, услуг для нужд федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» (далее – Положение о закупках).

Номер закупки на сайте <https://zakupki.gov.ru> - № 32211504281 <https://zakupki.gov.ru/epz/order/notice/notice223/documents.html?noticeInfoId=14183669>.

На сайте <https://www.fabrikant.ru/> закупка размещена под номером 5239015 <https://www.fabrikant.ru/v2/trades/procedure/view/mmx9x-hhyZ9ETrbfiFgZA>.

В соответствии с частью 5 статьи 4 Закона о закупках при осуществлении закупки, за исключением закупки у единственного поставщика (исполнителя, подрядчика) и конкурентной закупки, осуществляемой закрытым способом, в ЕИС размещаются информация о закупке, в том числе извещение об осуществлении конкурентной закупки, документация о конкурентной закупке, за исключением запроса котировок, проект договора, являющийся неотъемлемой частью извещения об осуществлении конкурентной закупки и документации о конкурентной закупке, изменения, внесенные в эти извещение и документацию, разъяснения этой документации, протоколы, составляемые в ходе осуществления закупки, итоговый протокол, а также иная информация, размещение которой в единой информационной системе предусмотрено Законом о закупках и положением о закупке, за исключением случаев, предусмотренных частями 15 и 16 статьи 4 Закона о закупках.

В соответствии с извещением об осуществлении конкурса, документацией о конкурсе (утв. заместителем Генерального директора ФГП ВО ЖДТ России 27.06.2022 г.):

1. Извещение о проведении Конкурса, документация о проведении закупочной процедуры (далее - Извещение, Документация) размещены в ЕИС - 27.06.2022 г.;

2. Описание предмета закупки: Добровольное медицинское страхование работников ФГП ВО ЖДТ России в количестве 56 000 работников с 01.10.2022 г. по 30.09.2025 г. (3 (три) года).

3. Начальная (максимальная) цена договора на оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию составляет 369 600 000 (триста шестьдесят девять миллионов шестьсот тысяч) рублей 00 копеек;

4. Дата и время окончания срока подачи заявок на участие в электронном конкурсе: 13.07.2022 г. 09.00 (время московское);

5. Дата рассмотрения первых частей заявок - до 18.07.2022 г. 17.00 (время московское);

6. Дата рассмотрения вторых частей заявок - до 20.07.2022 г. до 17.00 (время московское);

7. Дата подведения итогов - до 22.07.2022 г. 15.00 (время московское).

Считаем, что при проведении Конкурса Заказчиком были нарушены права и законные интересы ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (далее – Заявитель), выразившиеся в несоблюдении Заказчиком пунктов 13, 14 части 10 статьи 4 Закона о закупках, в том числе в ненадлежащем установлении в Документации:

1. Порядка оценки заявок участников закупки по критерию «Нестоимостные предложения»:

1.1. «Квалификация участников конкурса, в том числе наличие/отсутствие отказов по ДМС за 2019-2021 года, показатель убыточности за 2021 год, наличие/отсутствие выплат на основании решения суда по ДМС за 2019-2021 года», а именно:

1.1.1. «Отказы по ДМС за 2019-2021 года»;

1.1.2. «Выплаты на основании решения суда по ДМС за 2019 – 2021 года».

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 3 Закона о закупках при закупке товаров, работ, услуг заказчики руководствуются, в том числе принципом равноправия, справедливости, отсутствия дискриминации и необоснованных ограничений конкуренции по отношению к участникам закупки.

1) полагаем, что в Документации установлен ненадлежащий порядок оценки заявок участников Конкурса по критерию "Отказы по ДМС за 2019-2021 года" и «Выплаты на основании решения суда по ДМС за 2019 – 2021 года».

Пунктами 2.1.1 и 2.1.3 формы 10 Документации установлен следующий порядок оценки по критерию «Отказы по ДМС за 2019-2021 года» и «Выплаты на основании решения суда по ДМС за 2019 – 2021 года»:

Содержание критерия: При оценке заявок по критерию лучшим условием исполнения договора по критерию оценки (показателю) является наибольшее значение критерия оценки (показателя). Для оценки заявок (предложений) по данному критерию оценки используется 100-балльная шкала оценки.

Порядок оценки заявок по критерию:

Оценка производится по формуле:

$$НЦБ_i = C_1 * КЗ,$$

где НЦБ_i – рейтинг i-ой заявки по критерию,

C₁ - значение в баллах, присуждаемое Комиссией i-й заявке на участие в конкурсе по показателю, умноженное на коэффициент значимости показателя.

КЗ - коэффициент значимости критерия.

Устанавливаются следующие показатели критерия:

2.1.1. Отказы по ДМС за 2019-2021 года		40 %	0,4	40 баллов
--	--	------	-----	-----------

Содержание показателя: Оценивается по данным Формы ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» о наличии (шт.) или отсутствии отказов по ДМС за 2019-2021 года:

2019 год, (Раздел 1 стр. 126, стб. 8);

2020 год, (Раздел 1 стр. 126, стб. 8);

2021 год, (Раздел 1 сумма строк (1.03.2+2.03.2+3.03.2), стб. 19).

Не представление в составе заявки на участие в конкурсе указанных данных не является основанием для отказа в допуске к участию в конкурсе, однако при оценке по настоящему показателю учитываются только те сведения, заявленные участниками закупки, которые подтверждены документально в составе заявки на участие в конкурсе.

Порядок оценки заявок по показателю:

Баллы по показателю присваиваются в следующем порядке:

Значение показателя	Балл
Отсутствие отказов	40 баллов
Наличие отказов	0 баллов

2.1.3. Выплаты на основании решения суда по ДМС за 2019-2021 года		30%	0,3	30 баллов
---	--	-----	-----	-----------

Содержание показателя: Оценивается по данным Формы ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» о наличии выплат (руб.) или их отсутствии на основании решения суда

по ДМС за 2019-2021 года:

2019 год, (Раздел 1 стр. 126, стб. 11);

2020 год, (Раздел 1 стр. 126, стб. 11);

2021 год, (Раздел 1 сумма строк (1.03.2+2.03.2+3.03.2), стб. 24).

Не представление в составе заявки на участие в конкурсе указанных данных не является основанием для отказа в допуске к участию в конкурсе, однако при оценке по настоящему показателю учитываются только те сведения, заявленные участниками закупки, которые подтверждены документально в составе заявки на участие в конкурсе.

Порядок оценки заявок по показателю:

Баллы по показателю присваиваются в следующем порядке:

Значение показателя	Балл
Отсутствие выплат	30 баллов
Наличие выплат	0 баллов

При оценке по данному критерию учитывается наличие/отсутствие отказов/выплат по судебным решениям по договорам добровольного медицинского страхования за период 3 (три) календарных года, предшествующих дате проведения данной закупки, на основании Формы ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика».

Следует отметить, что формой ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» информация о данных критериях отображается в количественном показателе (шт.).

При этом при оценке по данному критерию учитывается только сам факт наличия отказов/выплат по судебным решениям, а не их количество (отсутствие отказов – 40/30 баллов, наличие отказов – 0 баллов).

На основании изложенного считаем, что вышеуказанный порядок присвоения баллов по вышеназванному критерию (наличие/отсутствие) будет необъективным, поскольку шкала присуждаемых баллов несправедливая, так как имея, например, 1 (один) отказ, участник закупки получит все равно 0 (ноль) баллов, равно столько же, как и участник закупки, имеющий 24 (двадцать четыре) отказа.

Таким образом установленный в Документации порядок не позволяет участникам закупки установить пропорциональную зависимость между предоставляемыми сведениями и присваиваемыми баллами по указанному показателю.

2) Кроме того, при оценке по критерию, установленному в п 2.1.1. Документации «Отказы по ДМС за 2019-2021 года» не учитывается специфика страховой деятельности, в частности обоснованность отказов по договорам ДМС.

Согласно п. 2. ст. 9 Закона РФ от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (далее – Закон о страховании) страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

В соответствии с классификацией видов страхования, установленной п. 7 ст. 4 Закона о страховании, договоры медицинского страхования относятся к личному страхованию.

Согласно п. 1 ст. 934 Гражданского кодекса Российской Федерации по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать

периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

Таким образом, договором добровольного медицинского страхования определен перечень страховых случаев, а также перечень исключений (событий, которые не являются страховым случаем по договору страхования), при т.е. при обращении застрахованного в связи с наступлением события, не являющегося страховым, страховщик обязан отказать в страховой выплате.

Учитывая вышеописанные обстоятельства, присвоение наименьшего балла Заявителю по вышеуказанному критерию искажает оценку опыта и квалификации Заявителя по предмету закупки, ввиду чего является несправедливым, дискриминационным и непосредственно затрагивает интересы Заявителя.

Следует отметить, что Разделом III Документации «Описание предмета закупки (техническое задание)» определено, что страховым случаем является обращение (консультации, диагностика и лечение по поводу острых и обострения хронических заболеваний) Застрахованного в течение срока действия договора страхования в медицинские учреждения, указанные в Приложении № 3 «Перечень медицинских учреждений для оказания медицинских услуг» к договору, заключаемому по результатам закупки, за получением квалифицированной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 1 «Программа добровольного медицинского страхования» к договору, заключаемому по результатам закупки. Аналогичное условие содержится в пункте 1.2 проекта договора страхования, являющегося приложением к Документации (раздел IX): страховым случаем является обращение Застрахованного в течение срока действия Договора в медицинскую организацию, указанную в «Перечне медицинских учреждений для оказания медицинских услуг» (Приложение № 3 к Договору) за получением квалифицированной медицинской помощи в соответствии с Программой страхования.

В подтверждение того факта, что не все обращения застрахованных являются страховым случаем по договору ДМС, указывает также перечень исключений, предусмотренных разделом III Документации (стр. 39 Документации).

Из изложенного следует, что оценка по критерию, установленному в п 2.1.1. Документации «Отказы по ДМС за 2019-2021 года» ставит участников закупки в неравное положение, зависит от субъективного мнения Заказчика, не позволяет Заказчику выявить лучшие условия исполнения договора и объективно оценить заявки участников закупки по указанному критерию оценки.

Таким образом при осуществлении закупочной процедуры Заказчик не руководствовался принципами равноправия, справедливости, отсутствия дискриминации и необоснованных ограничений конкуренции по отношению к участникам закупки.

Согласно части 1 статьи 18.1 Федерального закона от 26.07.2006 г. N 135-ФЗ "О защите конкуренции" (далее - Закон о защите конкуренции) антимонопольный орган рассматривает жалобы на действия (бездействие) юридического лица, организатора торгов, оператора электронной площадки, конкурсной или аукционной комиссии при организации и проведении торгов, заключении договоров по результатам торгов или в случае, если торги, проведение которых является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации, признаны несостоявшимися, а также при организации и проведении закупок в соответствии с Федеральным законом от 18 июля 2011 года N 223-ФЗ "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц" (далее - Закон о закупках), за исключением жалоб, рассмотрение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

На дату подачи жалобы ПАО «Группа Ренессанс Страхование» не подавало заявку на участие в закупке.

Согласно части 2 статьи 18.1 Закона о защите конкуренции, действия (бездействие) организатора торгов, оператора электронной площадки, конкурсной или аукционной комиссии могут быть обжалованы в антимонопольный орган лицами, подавшими заявки на участие в торгах, а в случае, если такое обжалование связано с нарушением установленного нормативными правовыми актами порядка размещения информации о проведении торгов, порядка подачи заявок на участие в торгах, также иным лицом (заявителем), права или законные интересы которого могут быть ущемлены или нарушены в результате нарушения порядка организации и проведения торгов.

Руководствуясь вышеизложенным,

ПРОСИМ:

- провести проверку и выдать Заказчику предписание об устранении нарушений законодательства, а именно привести документацию по Конкурсу в соответствие с требованиями законодательства с учетом вышеописанных обстоятельств;
- обязать Заказчика провести повторную закупку по тому же предмету, что в извещении № 32211504281 от 27.06.2022.

Перечень прилагаемых документов (копии):

1. Документация о конкурсе в электронной форме от 27.06.2022.
2. Формы ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» за 2019-2021 гг.
3. Доверенность № 2021/507 от 06.10.2021.

Представитель ПАО «Группа Ренессанс Страхование»
по доверенности № 2021/507 от 06.10.2021

А.Д. Макарова

