


УТВЕРЖДАЮ:

Председатель Суда

Евразийского экономического союза


А.А.Дронов

«15» ноября 2024 г.

ИЗВЕЩЕНИЕ

**О ПРОВЕДЕНИИ ОТКРЫТОГО КОНКУРСА ПО ЗАКУПКЕ УСЛУГ
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ ДЛЯ
СУДЕЙ, ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, СОТРУДНИКОВ СУДА ЕВРАЗИЙСКОГО
ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

г. Минск
2024 год

СОДЕРЖАНИЕ:

Раздел I.	Общие сведения	3
Раздел II.	Вид процедуры закупки	3
Раздел III.	Наименование, место нахождения, почтовый адрес, адрес электронной почты, контактные телефоны заказчика	3
Раздел IV.	Предмет закупки и объем предоставляемых услуг	3-15
Раздел V.	Срок и место оказания услуг	15
Раздел VI.	Требования к объему предоставления гарантий качества услуг добровольного страхования, к их безопасности	15
Раздел VII.	Сведения о начальной (максимальной) цене договора	15-16
Раздел VIII.	Порядок формирования цены договора участником закупки	16
Раздел IX.	Наименование валюты, в которой должна быть выражена цена заявки участника, которая будет использована для оценки и сравнения заявок участников, а также для заключения договора	16
Раздел X.	Существенные условия договора и срок его заключения	16
Раздел XI.	Требования к содержанию и форме заявки участника	16-17
Раздел XII.	Указание срока для подготовки и подачи заявки участника закупки	17
Раздел XIII.	Порядок и место подачи заявки участника закупки	17-18
Раздел XIV.	Единые требования к участникам закупки и перечень документов, представляемых участником для подтверждения их соответствия установленным требованиям	18-19
Раздел XV.	Указание срока, места и порядка открытия заявок участников закупки	19
Раздел XVI.	Критерии, способ оценки и сопоставления заявок участников	20-21
Раздел XVII.	Иные сведения	21-22
Раздел XVIII.	Формы документов, входящие в состав заявки на участие в открытом конкурсе	23-24
Раздел XIX.	Проект договора	25-31

Раздел I. Общие сведения

Настоящий открытый конкурс проводится в соответствии с Положением о размещении заказов, организации закупок и заключении договоров на поставку товаров, выполнение работ и оказание услуг для нужд Суда Евразийского экономического союза, утвержденным Приказом Председателя Суда Евразийского экономического союза от 1 июня 2015 года № 13 (далее – Положение).

Раздел II. Вид процедуры закупки

Открытый конкурс, включающий закупку по 1 лоту.

Раздел III. Наименование, место нахождения, почтовый адрес, адрес электронной почты, контактные телефоны Заказчика

Заказчик: Суд Евразийского экономического союза (далее – Суд, Страхователь, Заказчик).

Место нахождения: г. Минск, Республика Беларусь, ул. Кирова, 5.

Почтовый адрес: 220006, Республика Беларусь, г. Минск, ул. Кирова, 5.

Контактный телефон: +375 17 311 76 76

Официальный сайт для опубликования извещения о проведении открытого конкурса: <http://courteurasian.org/> (далее – официальный сайт Суда).

Адрес электронной почты: info@courteurasian.org

Время работы: с понедельника по четверг с 9.00 до 18.00, в пятницу с 9.00 до 16.45 по минскому времени.

Ответственный: отдел финансовой и организационно-кадровой работы Секретариата Суда.

Раздел IV. Предмет закупки и объем предоставляемых услуг

4.1. Предмет закупки: оказание услуг по добровольному страхованию медицинских расходов судей, должностных лиц, сотрудников Суда и членов их семей.

Под страхованием медицинских расходов подразумеваются имущественные интересы страхователя либо застрахованного лица, связанные с компенсацией расходов организации здравоохранения, вызванных его обращением в организацию здравоохранения за оказанием медицинской помощи, включенной в программу добровольного страхования, вследствие внезапного расстройства здоровья, несчастного случая, хронического заболевания или его обострения.

4.2. Объем услуг на нижеуказанное количество лиц (виды медицинской помощи по всем застрахованным лицам, исходя из расчета на одного застрахованного лица, в том числе расширенной медикаментозной помощи на всех застрахованных лиц):

Категория застрахованного	Возрастная группа	Количество застрахованных*	Срок страхования (мес.)
Судьи и члены их семей	0 - 75 лет	1	5
Судьи и члены их семей	0 - 75 лет	21	12

Должностные лица, сотрудники Суда и члены их семей	0 - 75 лет	2	5
Должностные лица, сотрудники Суда и члены их семей	0 - 75 лет	9	7
Должностные лица, сотрудники Суда и члены их семей	0 - 75 лет	1	9
Должностные лица, сотрудники Суда и члены их семей	0 - 75 лет	1	10
Должностные лица, сотрудники Суда и члены их семей	0 - 75 лет	5	11
Должностные лица, сотрудники Суда и члены их семей	0 - 75 лет	71	12

*Данные на 15 ноября 2024 года.

В течение года возможно увеличение численности застрахованных лиц ориентировочно до 150 чел.

4.2.1. Для судей и членов их семей:

1) амбулаторная помощь и стационарная помощь:

- консультации и профессиональные услуги врачей всех специальностей, в том числе и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19;

- комплексное лечение при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний с использованием современных методов;

- лабораторно-диагностические исследования: в том числе и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19, клинические, биохимические, гормональные, серологические (в том числе выявление СПИДа, сифилиса, гепатитов «В» и «С» при подготовке к операциям и эндоскопическим исследованиям), бактериологические и гистологические, скарификационные кожные аллергологические тесты при первичной диагностике, расширенный иммунный статус, первичная ДНК-диагностика (ПЦР) урогенитальной инфекции;

- услуги персонального врача, включая возможность связи с врачом по мобильному телефону в рабочее время, координация лечебного процесса персональным менеджером; круглосуточная консультационная и организационная помощь специалистов - диспетчеров;

- функциональная диагностика;

- исследования рентгенологические, ультразвуковые, компьютерная томография, МРТ по медицинским показаниям, включая использование контрастного вещества в т.ч. и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19;

- другие углубленные методы исследования, эндоскопические исследования, при необходимости с применением анестезиологических средств (ФГДС);

- физиотерапевтическое лечение: электро-, магнито-, звуко-, свето-, лазеро-, теплолечение, ингаляции, ЛФК и все виды массажа (не более 30 процедур за период действия договора страхования), в т.ч. и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19;
- мануальная терапия или ИРТ;
- иммобилизация при травмах с помощью синтетических полимерных перевязочных материалов (целлокастовые повязки);
- вакцинация (в том числе для лиц младше 18 лет профилактическая вакцинация по национальному календарю прививок, соответствующих возрасту), в том числе импортные вакцины;
- услуги дневного стационара или стационара 1 дня на базе амбулаторного ЛПУ, при необходимости проведение малых операций, манипуляций, процедур, оформление медицинской документации (листок нетрудоспособности, направление на консультацию к специалисту, рецепты на приобретение лекарственных препаратов);
- медицинская помощь на дому для лиц, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно обратиться в лечебное учреждение: осмотр врача-терапевта (педиатра) на дому; купирование неотложных состояний; первичный, повторный осмотр врача-терапевта (педиатра) на дому; консультации узких специалистов на дому при невозможности посещения поликлиники (по состоянию здоровья); забор анализов на дому; услуги медсестры на дому, включая проведение внутривенных и внутримышечных манипуляций, ЭКГ;
- экспертиза временной нетрудоспособности: выдача листков нетрудоспособности, справки установленной формы; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий (для амбулаторной помощи - помощь предоставляется в пределах города Минска и близлежащих населенных пунктах);
- госпитализация экстренная и плановая;
- курирование в стационаре врачом-координатором, свободный выбор медицинского учреждения из числа лечебно-профилактических учреждений-партнеров, указанных в программе, по направлению специалиста диспетчерской службы;
- круглосуточная консультационная и организационная помощь специалистов-диспетчеров;
- лечение по медицинским показаниям, по основному заболеванию, при необходимости по назначению лечащего врача консультации специалистов стационара по сопутствующим заболеваниям, в том числе и в стадии ремиссии, пребывание в одноместной палате повышенной комфортности (если при экстренной госпитализации палаты соответствующего уровня отсутствуют или заняты, решается вопрос о переводе в течение 48 часов в рамках данного лечебного учреждения, либо осуществляется перевод в другое ЛПУ, если это необходимо и возможно по состоянию здоровья застрахованного лица);
- лечение и наблюдение лечащим врачом в отделении, консультации специалистов, медикаментозное лечение, пребывание в отделении интенсивной терапии;
- реанимационные мероприятия, проведение лечебных манипуляций и процедур;
- лечебное питание, уход медицинского персонала;

- лабораторная диагностика, необходимая для обследования, установления диагноза и определения схемы лечения: клинические, биохимические, микробиологические, серологические, гормональные, иммунологические (включая исследования расширенного иммунологического статуса), цитологические исследования, гистологические исследования, инструментальная диагностика, необходимая для обследования, установления диагноза и определения схемы лечения: рентгенологические, ультразвуковые, функциональные (электрокардиография, реовазография, реоэнцефалография, электроэнцефалография, фонокардиография, исследование функции внешнего дыхания, холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование АД и др.), эндоскопические исследования (с применением анестезии), радиоизотопные диагностические исследования, анестезиологические пособия, оперативные вмешательства, реанимационные мероприятия;

- выполнение аортокоронарного шунтирования, стентирование коронарных артерий, хирургическое лечение нарушения сердечного ритма (включая постановку искусственных водителей ритма), необходимого для спасения жизни застрахованного лица;

- металлоконструкции, физиотерапевтическое лечение (электро-, магнито-, звуко-, свето-, лазеро-, микроволновая терапия, теплотечение, ингаляции), лечебная физкультура (ЛФК), лечебный массаж (не более 30 процедур массажа за период действия договора страхования), ИРТ, мануальная терапия, бальнеологическое лечение;

- углубленные методы исследования: в том числе магнитно-резонансная томография, ЯМР, компьютерная томография (с применением контрастного вещества), аллергологический статус, исследования расширенного иммунологического статуса, контроль за качеством проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы;

- проведение аортокоронарографии; реабилитационно – восстановительное лечение в условиях специализированного отделения стационара или соответствующего профиля ЛПУ;

- вызов бригады Скорой помощи через круглосуточную диспетчерскую службу, осмотр больного; проведение экспресс-диагностики; купирование неотложного состояния; оказание квалифицированной неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах; организация и медицинская транспортировка при необходимости госпитализации; контроль за качеством проводимого лечения специалистами врачебно-экспертного отдела. Скорая и неотложная помощь предоставляется в пределах города Минска и 30 км за пределами города Минска;

- оказание медицинской помощи при нахождении вне места проживания на всей территории Республики Беларусь;

- лечение заболеваний и их осложнений: сердечно-сосудистых, эндокринологических, гинекологических и иных заболеваний, требующих, в том числе хирургического лечения;

- получение медикаментов через систему страховых рецептов, возможность возмещения в случае приобретения лекарственных препаратов за собственные средства;

- консультации стоматолога - терапевта, консультации пародонтолога, консервативное лечение у пародонтолога, наложение пломбы с диагнозом: кариес, дефект пломбы (вторичный кариес), пульпит, периодонтит, эндодонтическое лечение осложненного кариеса (острых пульпитов и периодонтитов), включая все

виды обработки корневых каналов, их временное и постоянное пломбирование пастами и гуттаперчевыми штифтами, распломбирование корневого канала – обострение хронического периодонтита, удаление пломбы – вторичный кариес, острый пульпит, острый периодонтит, обострение хронического пульпита и периодонтита, наложение пломбы при сколе, лечение стоматитов, удаление зуба (обострение хронического периодонтита, кариес корня, силадельит, травматический вывих или перелом корня зуба, перикоронарит; вскрытие воспалительного инфильтрата, пародонтального абсцесса (обострение хронического периодонтита и пародонтита), наложение швов при сложном удалении зуба и травмах мягких тканей полости рта, иссечение капюшона (перекоронарит), кюретаж раны при альвеолитах (альвеолит), прицельная рентгенография, ортопантограмма, анестезиологическое пособие, местная анестезия: проводниковая, инфильтрационная, аппликационная; снятие твердых зубных отложений и покрытие фторсодержащими лаками по направлению врача (не более 2 раз за период страхования), снятие коронки или мостовидного протеза и оказание экстренной медицинской помощи по острым показаниям с лечением причинного зуба, стоматологические физиотерапевтические процедуры, за исключением протезирования (кроме несчастного случая) и имплантации зубов, первичная консультация врача стоматолога-ортопеда;

- групповые занятия ЛФК в бассейне, для реабилитации после наступления страхового случая;

- лечение методами криодеструкции, электродиатермокоагуляции, лазерной вапоризации и др. по медицинским показаниям для заболеваний, относящихся к страховым случаям;

- острое состояние или обострение хронического артроза, артрита и других заболеваний суставов, кроме замены суставов и приобретения препаратов, относящихся к изделиям медицинского назначения;

- ЭВЛК и склеротерапия вен нижних конечностей;

- хирургия одного дня: флебэктомия (минифлебэктомия) вен и тромбэктомия при тромбофлебите, флеботромбозе.

Расширение для детей до 1 года:

- прикрепление педиатра, ведущего наблюдение за ребенком на протяжении всего времени действия программы, плановые осмотры на дому, телефонные консультации личного педиатра, вызовы на дом личного педиатра;

- плановые осмотры узких специалистов (отоларинголог, ортопед-хирург, офтальмолог, невропатолог) в медицинских центрах, внеплановые осмотры специалистов в медицинских центрах по назначению педиатра, плановые лабораторные исследования на дому, в том числе, клинический анализ крови, забор крови на анализ, общий анализ мочи, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на яйца глист, внеплановые лабораторные исследования на дому по назначению врача, в том числе клинический анализ крови, биохимические исследования, забор крови на анализ, общий анализ мочи, пробы Сулковича, копрограмма, бактериологические посевы из зева и носа;

- массаж с элементами ЛФК на дому (не более 30 процедур массажа за период действия договора страхования), ЭКГ, в том числе на дому, УЗИ в медицинском центре, при экстренной и плановой госпитализации пребывание в комфортабельных палатах «Мать и дитя».

Расширение для детей от 1 года до 4-х лет:

- прикрепление педиатра, ведущего наблюдение за ребенком на протяжении всего времени действия программы, контроль за состоянием здоровья ребенка, организация лечения, консультации, составление плана оздоровления;

- плановые осмотры узких специалистов (отоларинголог, ортопед-хирург, офтальмолог, невропатолог) в медицинских центрах, внеплановые осмотры специалистов в медицинских центрах по назначению педиатра, плановые лабораторные исследования на дому, в том числе, клинический анализ крови, забор крови на анализ, общий анализ мочи, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на яйца глист, внеплановые лабораторные исследования на дому по назначению врача, в том числе клинический анализ крови, биохимические исследования, забор крови на анализ, общий анализ мочи, пробы Сулковича, копрограмма, бактериологические посевы из зева и носа;

- массаж с элементами ЛФК на дому (не более 30 процедур массажа за период действия договора страхования), ЭКГ, в том числе на дому, УЗИ в медицинском центре, при экстренной и плановой госпитализации пребывание в комфортабельных палатах «Мать и дитя».

Расширение для детей от 4-х до 15 лет:

- визиты на дом врача педиатра при заболевании, консультации и лечение в медицинских центрах по поводу острых, обострения хронических заболеваний, травм, отравлений и других острых состояний врачами-специалистами, лечение в специализированных отделениях и кабинетах поликлиники, лечебная физкультура, классический лечебный массаж (не более 30 процедур массажа за период действия договора страхования), при экстренной и плановой госпитализации пребывание в комфортабельных палатах.

2) диагностика (для лиц от 15 лет):

- проведение планового медицинского осмотра, освидетельствование на допуск к работе, диспансеризация, оформление санаторно-курортной карты, справки в бассейн;

- осмотр терапевта (педиатра), консультации уролога, невропатолога, кардиолога, офтальмолога, гастроэнтеролога;

- исследование крови и мочи, биохимический анализ крови, УЗИ щитовидной железы, УЗИ органов брюшной полости (печень, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек, селезенки), УЗИ сердца, ЭКГ, Рентгеноскопическое исследование грудной клетки, ФГДС, РЭГ сосудов головного мозга, М-ЭХО, УЗИ брахиоцефальных сосудов головного мозга.

3) скорая медицинская помощь:

- медицинская транспортировка Застрахованного лица осуществляется по медицинским показаниям в экстренном порядке, с использованием, при необходимости, средств наземного, воздушного и водного транспорта, пригодного для этих целей;

- услуги скорой и неотложной медицинской помощи:

- выезд бригады скорой и неотложной помощи, работающей по договору со Страховщиком;

- первичный осмотр больного, снятие ЭКГ и другая необходимая экспресс-диагностика;

- экстренные лечебные манипуляции: инъекции и вливания лекарственных препаратов, первичная обработка ран, перевязки, дача кислорода и т.д.;

- экстренная медицинская транспортировка в медицинское учреждение для оказания специализированной помощи;

- транспортировка, в соответствии с медицинскими показаниями, в лечебное учреждение для оказания специализированной медицинской помощи и обратно.

4.2.2. Для должностных лиц, сотрудников Суда и членов их семей:

1) амбулаторная помощь и стационарная помощь:

- консультации и профессиональные услуги врачей всех специальностей, в том числе и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19;

- комплексное лечение при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний с использованием современных методов;

- лабораторно-диагностические исследования: в том числе и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19: клинические, биохимические, гормональные, серологические (в том числе выявление СПИДа, сифилиса, гепатитов «В» и «С» при подготовке к операциям и эндоскопическим исследованиям), бактериологические и гистологические, скарификационные кожные аллергологические тесты при первичной диагностике, первичная ДНК-диагностика (ПЦР) урогенитальной инфекции;

- функциональная диагностика;

- исследования рентгенологические, ультразвуковые, компьютерная томография, МРТ по медицинским показаниям, включая использование контрастного вещества в т.ч. и по заболеваниям, вызванным коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 COVID-19;

- эндоскопические исследования, при необходимости с применением анестезиологических средств (ФГДС);

- физиотерапевтическое лечение: электро-, магнито-, звуко-, свето-, лазеро-, теплолечение, ингаляции, ЛФК и все виды массажа (не более 20 процедур за период действия договора страхования);

- мануальная терапия или ИРТ;

- иммобилизация при травмах с помощью синтетических полимерных перевязочных материалов (целлокастовые повязки);

- вакцинация (в том числе для лиц младше 18 лет профилактическая вакцинация по национальному календарю прививок, соответствующих возрасту), в том числе импортные вакцины;

- услуги дневного стационара или стационара 1 дня на базе амбулаторного ЛПУ, при необходимости проведение малых операций, манипуляций, процедур, оформление медицинской документации (листок нетрудоспособности, направление на консультацию к специалисту, рецепты на приобретение лекарственных препаратов);

- медицинская помощь на дому для лиц, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно обратиться в лечебное учреждение: осмотр врача-терапевта (педиатра) на дому; купирование неотложных состояний; первичный, повторный осмотр врача-терапевта (педиатра) на дому; консультации узких специалистов на дому при невозможности посещения поликлиники (по состоянию здоровья); забор анализов на дому; услуги медсестры на дому, включая проведение внутривенных и внутримышечных манипуляций, ЭКГ;

- экспертиза временной нетрудоспособности: выдача листовков нетрудоспособности, справки установленной формы; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий (для

амбулаторной помощи - помощь предоставляется в пределах города Минска и близлежащих населенных пунктах);

- госпитализация экстренная и плановая, свободный выбор медицинского учреждения из числа лечебно-профилактических учреждений партнеров, указанных в перечне, по направлению специалиста диспетчерской службы;

- круглосуточная консультационная и организационная помощь специалистов - диспетчеров;

- лечение по медицинским показаниям, по основному заболеванию, при необходимости по назначению лечащего врача консультации специалистов стационара по сопутствующим заболеваниям, в том числе и в стадии ремиссии, пребывание в 2-х местной палате повышенной комфортности (если при экстренной госпитализации палаты соответствующего уровня отсутствуют или заняты, решается вопрос о переводе в течение 48 часов в рамках данного лечебного учреждения, либо осуществляется перевод в другое ЛПУ, если это необходимо и возможно по состоянию здоровья застрахованного);

- лечение и наблюдение лечащим врачом в отделении, консультации специалистов, медикаментозное лечение, пребывание в отделении интенсивной терапии;

- реанимационные мероприятия, проведение лечебных манипуляций и процедур;

- лечебное питание, уход медицинского персонала;

- лабораторная диагностика, необходимая для обследования, установления диагноза и определения схемы лечения: клинические, биохимические, микробиологические, серологические, гормональные, иммунологические (включая исследования расширенного иммунологического статуса), цитологические исследования, гистологические исследования, инструментальная диагностика, необходимая для обследования, установления диагноза и определения схемы лечения: рентгенологические, ультразвуковые, функциональные (электрокардиография, реовазография, реоэнцефалография, электроэнцефалография, фонокардиография, исследование функции внешнего дыхания, холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование АД и др.), эндоскопические исследования (с применением анестезии), радиоизотопные диагностические исследования, анестезиологические пособия, оперативные вмешательства, реанимационные мероприятия;

- проведение аортокоронарографии, выполнение аортокоронарного шунтирования, стентирование коронарных артерий, необходимого для спасения жизни застрахованного лица;

- металлоконструкции, физиотерапевтическое лечение (электро-, магнито-, звуко-, свето-, лазеро-, микроволновая терапия, теплечение, ингаляции), лечебная физкультура (ЛФК), лечебный массаж (не более 20 процедур массажа за период действия договора страхования), ИРТ, мануальная терапия, бальнеологическое лечение;

- углубленные методы исследования: в том числе магнитно-резонансная томография, ЯМР, компьютерная томография (с применением контрастного вещества), аллергологический статус, исследования расширенного иммунологического статуса;

- вызов бригады Скорой помощи через круглосуточную диспетчерскую службу, осмотр больного; проведение экспресс-диагностики; купирование неотложного состояния; оказание квалифицированной неотложной помощи при

острых заболеваниях и травмах; организация и медицинская транспортировка при необходимости госпитализации; контроль за качеством проводимого лечения специалистами врачебно-экспертного отдела. Скорая и неотложная помощь предоставляется в пределах города Минска и 30 км за пределами города Минска;

- оказание медицинской помощи при нахождении вне места проживания на всей территории Республики Беларусь;

- лечение заболеваний и их осложнений: сердечно-сосудистых, эндокринологических, гинекологических и иных заболеваний, требующих в том числе хирургического лечения;

- получение медикаментов через систему страховых рецептов, возможность возмещения в случае приобретения лекарственных препаратов за собственные средства;

- консультации стоматолога-терапевта, консультации пародонтолога, консервативное лечение у пародонтолога, наложение пломбы с диагнозом: кариес, дефект пломбы (вторичный кариес), пульпит, периодонтит, эндодонтическое лечение осложненного кариеса (острых пульпитов и периодонтитов), включая все виды обработки корневых каналов, их временное и постоянное пломбирование пастами и гуттаперчевыми штифтами, распломбирование корневого канала – обострение хронического периодонтита, удаление пломбы – вторичный кариес, острый пульпит, острый периодонтит, обострение хронического пульпита и периодонтита, наложение пломбы при сколе, лечение стоматитов, удаление зуба (обострение хронического периодонтита, кариес корня, силаденит, травматический вывих или перелом корня зуба, перикоронарит; вскрытие воспалительного инфильтрата, пародонтального абсцесса (обострение хронического периодонтита и пародонтита), наложение швов при сложном удалении зуба и травмах мягких тканей полости рта, иссечение капюшона (перекоронарит), кюретаж раны при альвеолитах (альвеолит), прицельная рентгенография, ортопантограмма, анестезиологическое пособие, местная анестезия: проводниковая, инфильтрационная, аппликационная; снятие твердых зубных отложений и покрытие фторсодержащими лаками по направлению врача (не более 2 раз за период страхования), снятие коронки или мостовидного протеза и оказание экстренной медицинской помощи по острым показаниям с лечением причинного зуба, стоматологические физиотерапевтические процедуры, за исключением протезирования (кроме несчастного случая) и имплантации зубов, первичная консультация врача стоматолога-ортопеда;

- групповые занятия ЛФК в бассейне, для реабилитации после наступления страхового случая;

- лечение методами криодеструкции, электродиатермокоагуляции, лазерной вапоризации и др. по медицинским показаниям для заболеваний, относящихся к страховым случаям;

- острое состояние или обострение хронического артроза, артрита и других заболеваний суставов, кроме замены суставов и приобретения препаратов, относящихся к изделиям медицинского назначения;

- хирургия одного дня: флебэктомия (минифлебэктомия) вен и тромбэктомия при тромбофлебите, флеботромбозе.

Расширение для детей до 1 года:

- прикрепление педиатра, ведущего наблюдение за ребенком на протяжении всего времени действия программы, плановые осмотры на дому, телефонные консультации личного педиатра, вызовы на дом личного педиатра;

- плановые осмотры узких специалистов (отоларинголог, ортопед-хирург, офтальмолог, невропатолог) в медицинских центрах, внеплановые осмотры специалистов в медицинских центрах по назначению педиатра, плановые лабораторные исследования на дому, в том числе, клинический анализ крови, забор крови на анализ, общий анализ мочи, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на яйца глист, внеплановые лабораторные исследования на дому по назначению врача, в том числе клинический анализ крови, биохимические исследования, забор крови на анализ, общий анализ мочи, пробы Сулковича, копрограмма, бактериологические посевы из зева и носа;

- массаж с элементами ЛФК на дому (не более 20 процедур массажа за период действия договора страхования), ЭКГ, в том числе на дому, УЗИ в медицинском центре, при экстренной и плановой госпитализации пребывание в комфортабельных палатах «Мать и дитя».

Расширение для детей от 1 года до 4-х лет:

- прикрепление педиатра, ведущего наблюдение за ребенком на протяжении всего времени действия программы, контроль за состоянием здоровья ребенка, организация лечения, консультации, составление плана оздоровления;

- плановые осмотры узких специалистов (отоларинголог, ортопед-хирург, офтальмолог, невропатолог) в медицинских центрах, внеплановые осмотры специалистов в медицинских центрах по назначению педиатра, плановые лабораторные исследования на дому, в том числе, клинический анализ крови, забор крови на анализ, общий анализ мочи, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на яйца глист, внеплановые лабораторные исследования на дому по назначению врача, в том числе клинический анализ крови, биохимические исследования, забор крови на анализ, общий анализ мочи, пробы Сулковича, копрограмма, бактериологические посевы из зева и носа;

- массаж с элементами ЛФК на дому (не более 20 процедур массажа за период действия договора страхования), ЭКГ, в том числе на дому, УЗИ в медицинском центре, при экстренной и плановой госпитализации пребывание в комфортабельных палатах «Мать и дитя».

Расширение для детей от 4-х до 15 лет:

- визиты на дом врача педиатра при заболевании, консультации и лечение в медицинских центрах по поводу острых, обострения хронических заболеваний, травм, отравлений и других острых состояний врачами-специалистами, лечение в специализированных отделениях и кабинетах поликлиники, лечебная физкультура, классический лечебный массаж (не более 20 процедур массажа за период действия договора страхования), при экстренной и плановой госпитализации пребывание в комфортабельных палатах.

2) диагностика (для лиц от 15 лет):

- проведение планового медицинского осмотра, освидетельствование на допуск к работе, диспансеризация, оформление санаторно-курортной карты, справки в бассейн;

- осмотр терапевта (педиатра), консультации уролога, невропатолога, кардиолога, офтальмолога, гастроэнтеролога;

- исследование крови и мочи, биохимический анализ крови, УЗИ щитовидной железы, УЗИ органов брюшной полости (печень, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек, селезенки), УЗИ сердца, ЭКГ, Рентгеноскопическое исследование грудной клетки, ФГДС, РЭГ сосудов головного мозга, М-ЭХО, УЗИ брахиоцефальных сосудов головного мозга.

3) скорая медицинская помощь:

- медицинская транспортировка Застрахованного лица осуществляется по медицинским показаниям в экстренном порядке, с использованием, при необходимости, средств наземного, воздушного и водного транспорта, пригодного для этих целей;
- услуги скорой и неотложной медицинской помощи:
- выезд бригады скорой и неотложной помощи, работающей по договору со Страховщиком;
- первичный осмотр больного, снятие ЭКГ и другая необходимая экспресс-диагностика;
- экстренные лечебные манипуляции: инъекции и вливания лекарственных препаратов, первичная обработка ран, перевязки, дача кислорода и т.д.;
- экстренная медицинская транспортировка в медицинское учреждение для оказания специализированной помощи;
- транспортировка, в соответствии с медицинскими показаниями, в лечебное учреждение для оказания специализированной медицинской помощи и обратно.

4.2.3. Для судей, должностных лиц, сотрудников Суда и членов их семей:

- лечение коронавирусной инфекции COVID-19: консультации врачей-специалистов (терапевта / педиатра, физиотерапевта, оториноларинголога), лабораторные исследования (при наличии медицинских показаний по направлению врача: общий анализ крови, биохимический анализ крови [С-реактивный белок, Ферритин, ЛДГ, Д-димеры), ПЦР исследование, экспресс-тестирование на антитела к SARS-CoV-2 COVID-19]), рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки, реабилитационно-восстановительное лечение по назначению лечащего врача, после проведенного лечения подтвержденного в период действия договора страхования диагноза COVID-19 (массаж ручной классический органов грудной клетки, ингаляционная терапия);
- осуществление лабораторной диагностики COVID-19 с выдачей необходимой документации по результатам исследования, в том числе для выезда за границу;
- координация и регулирование организации медицинской помощи при заболевании SARS-CoV-2 COVID-19 застрахованным лицам, прикрепление на обслуживание в районных клинических поликлиниках г. Минска;
- контроль и наблюдение при обострении хронических заболеваний;
- диагностика и лечение:
 - сердечно-сосудистых заболеваний (лечение и профилактика тяжелых осложнений у лиц, состоящих на диспансерном учете с диагнозом артериальной гипертензии);
 - сахарного диабета 1-го типа и его осложнения;
 - гепатита и цирроза печени вирусной этиологии;
 - онкологических заболеваний (злокачественные новообразования, в т.ч. кроветворной и лимфатической ткани, доброкачественные новообразования злокачественного течения) и их осложнений;
 - системного заболевания соединительной ткани, в том числе ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, системные васкулиты;
 - обострений (прогрессирование) дегенеративно-дистрофических заболеваний органов (в том числе зрения и слуха), приводящее к потере функций;

кожных заболеваний как нейродермит, экзема, псориаз, глубокие микозы и микозы ногтевых пластинок, демодекоз и гипергидроз;

заболеваний, требующих лечений с использованием клеточных технологий, экстракорпоральные методы лечения, в том числе аутосеротерапия, плазмаферез, плазмолифтинг (PRP-терапия);

- специализированное лечение, направленное на профилактику тромботических осложнений после операции на сердце и артериальные сосуды (антиагреганты тиенопирипидного ряда, в т.ч. комплексные) в период до 1 года после проведения операции;

- удаление доброкачественных новообразований кожных, подкожных, на мягких тканях и слизистых оболочках: атерома, невус, липома, травмированная папиллома, гигрома, фиброма и др. (за исключением папиллом, кондилом, полипов аногенитальной зоны; удаление бородавок, натоптышей, контагиозных моллюсков);

- реабилитационно-восстановительное лечение (массаж (в рамках вышеуказанного количества), ударно-волновая терапия, классическая корпоральная иглорефлексотерапия, прессотерапия, карбокситерапия, парафинотерапия, озокеритотерапия, грязелечение (все не в косметологических целях));

- координация и регулирование отпуска по лимитам лекарственных препаратов, витаминов и БАДов.

4.2.4. В сумму страхового взноса включены:

- все стоматологические и физиотерапевтические процедуры, за исключением протезирования (кроме несчастного случая) и имплантации зубов;

- получение медикаментов (лекарств базисной терапии, в том числе препаратов постоянного применения), через систему страховых рецептов, возможность возмещения в случае приобретения лекарственных препаратов за собственные средства на сумму не менее 465 долларов США для судей и членов их семей и не менее 385 долларов США для остальных категорий застрахованных за период действия годового договора страхования. Указанные суммы могут быть увеличены одному из или нескольким членам семьи по письменному заявлению совершеннолетних членов семьи (застрахованных лиц) по дополнительному соглашению между Страхователем и Страховщиком за счет оставшейся на период заключения такого дополнительного соглашения суммы, предусмотренной на расширенную медикаментозную помощь застрахованному лицу;

- расширенная медикаментозная помощь – страховая сумма не менее 420 долларов США для каждого из судей и не менее 225 долларов США для должностных лиц и сотрудников Суда за период действия договора страхования, которой могут воспользоваться, в том числе, члены семей, включающая оплату назначенных застрахованному лицу лечащим врачом лекарственных препаратов поддерживающей терапии, витаминов, витаминно-минеральных комплексов, БАДов, гомеопатических препаратов, иммуномодуляторов, фитопрепаратов, препаратов и средств контроля над рождаемостью, а также дополнительно:

для судей и членов их семей, приобретение изделий медицинского назначения, предназначенных для лечения (капли, спреи, гиалоурановая кислота), глюкометры и комплектующие к ним, физраствор, катетеры, перевязочные материалы, шприцы, системы для в/в вливания, ортопедические корсеты, ортезы и др.;

для должностных лиц и сотрудников Суда и членов их семей приобретение изделий медицинского назначения, предназначенных для лечения (капли, спреи, гиалоурановая кислота).

При добавлении количества застрахованных, сумма за препараты поддерживающей терапии оплачивается страхователем пропорционально оставшемуся сроку действия договора страхования. Страховая сумма, предусмотренная на получение медикаментов для судей, может использоваться судьями на получение расширенной медикаментозной помощи.

Раздел V. Срок и место оказания услуг

5.1. Период оказания услуг: с 01.01.2025 г. по 31.12.2025 г.

5.2. Место оказания услуг – г. Минск (как правило).

Раздел VI. Требования к объему предоставления гарантий качества услуг по добровольному страхованию медицинских расходов судей, должностных лиц, сотрудников Суда и членов их семей, к их безопасности

6. Участник закупки (Страховщик) должен:

6.1. предоставлять застрахованным лицам медицинские услуги в объеме и по перечню не меньшем, чем предусмотрены программой страхования в соответствии с договором страхования;

6.2. выдать застрахованным лицам в течение 5 дней с момента поступления предварительной оплаты на расчетный счет Страховщика на основании заявления Страхователя и списка лиц, подлежащих страхованию, карточки и Правила страхования утвержденные Страховщиком и согласованные Министерством финансов Республики Беларусь (далее – Правила страхования);

6.3. предоставить индивидуального специалиста-диспетчера, находящегося в штате Страховщика для связи в режиме 24/7;

6.4. соблюдать тайну страхования, не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, застрахованных лицах, состоянии их здоровья, а также об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

6.5. контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи и иных услуг, оказываемых в соответствии с договором застрахованным лицам;

6.6. ознакомить Страхователя с условиями добровольного страхования медицинских расходов;

6.7. при признании заявленного случая страховым в установленный Правилами страхования срок составить акт о страховом случае и выплатить страховое обеспечение;

6.8. при досрочном прекращении договора вернуть Страхователю часть страхового взноса на условиях и в сроки, установленные Правилами страхования;

6.10. надлежащим образом исполнять обязанности, определенные Правилами страхования, и договором страхования;

6.11. совершать другие действия, предусмотренные Правилами страхования и заключаемым по итогам открытого конкурса договором страхования.

Раздел VII. Сведения о начальной (максимальной) цене договора

7.1. Начальная (максимальная) цена договора составляет 12 060 000,00 (двенадцать миллионов шестьдесят тысяч) российских рублей с возможностью

конвертирования при заключении договора и оплате. Цена договора включает в себя все затраты, издержки и иные расходы участника закупки, связанные с исполнением договора, налоги и прочие сборы. Цена договора предусматривает оплату за оказание медицинской и медикаментозной помощи в объеме и количестве, предусмотренном разделом IV Извещения о проведении открытого конкурса по закупке услуг добровольного страхования медицинских расходов для судей, должностных лиц, сотрудников Суда и членов их семей (далее – Извещение) на весь срок действия договора.

7.2. В соответствии с пунктом 12 Положения для установления начальной (максимальной) цены договора источниками информации о ценах товаров (работ, услуг), являющихся предметом закупки, могут быть данные государственной статистической отчетности государств - членов Евразийского экономического союза (далее – ЕАЭС), официальные сайты в сети Интернет, информация о ценах производителей и поставщиков услуг, общедоступные результаты изучения рынка, иные достоверные источники информации.

В зависимости от фактического количества застрахованных лиц, указанного в пункте 4.2. Извещения, цена договора может быть изменена.

Раздел VIII. Порядок формирования цены договора участником закупки

8.1. Начальная (максимальная) цена установлена на основании анализа цен на соответствующие услуги добровольного страхования медицинских расходов г. Минска.

Раздел IX. Наименование валюты, в которой должна быть выражена цена заявки участника, которая будет использоваться для оценки и сравнения заявок участников, а также для заключения договора

9.1. Валюта договора: российский рубль с возможностью конвертирования.

9.2. Финансирование закупки осуществляется за счет средств бюджета ЕАЭС.

9.3. Форма оплаты за оказание услуг по добровольному страхованию медицинских расходов – безналичный расчет на основании счета (счета-фактуры) на оплату с авансированием не более 10 % цены договора до начала периода страхования и оплаты оставшейся суммы в течение первого месяца после вступления в силу договора страхования.

9.4. В случае, если валюта заявки отлична от российского рубля, то при оценке и сравнении заявок она конвертируется в российский рубль по курсу Национального банка Республики Беларусь на дату вскрытия конвертов с заявками на участие в открытом конкурсе.

Раздел X. Существенные условия договора и срок его заключения

10.1. Договор на оказание услуг по добровольному страхованию медицинских расходов является приложением к Извещению и заключается на условиях, которые указаны в Извещении.

10.2. Договор между Заказчиком и победителем открытого конкурса должен быть подписан в срок не позднее 10 рабочих дней со дня размещения на официальном сайте Суда протокола оценки и сравнения заявок участников.

Раздел XI. Требования к содержанию и форме заявки участника

11.1. Заявка на участие в открытом конкурсе подготавливается по форме № 1, указанной в Разделе XVIII настоящего Извещения.

11.2. Участник закупки должен подготовить один оригинальный экземпляр заявки на участие в открытом конкурсе, а также ее электронную версию на флэш - накопителе или жестком диске, содержащую все документы, подготовленные участником и входящие в данную заявку. Все листы заявки на участие в открытом конкурсе должны быть прошиты, пронумерованы и скреплены печатью участника. Заявка на участие в открытом конкурсе должна содержать описание входящих в ее состав документов, быть скреплена печатью участника и подписана участником или лицом, уполномоченным таким участником.

Раздел XII. Указание срока для подготовки и подачи заявки участника закупки

12. Срок подачи заявок участников истекает «16» декабря 2024 года в 16 часов 00 минут по минскому времени. Участник закупки несет все расходы, связанные с подготовкой заявки на участие в открытом конкурсе и участием в открытом конкурсе. Заказчик не несет ответственности и не имеет обязательств в связи с такими расходами.

Раздел XIII. Порядок и место подачи заявки участника закупки

13.1. Заявка на участие в открытом конкурсе подается со дня размещения на официальном сайте Суда Извещения в рабочие дни с 10.00 до 16.30 по минскому времени по адресу: 220006, Республика Беларусь, г. Минск, ул. Кирова, 5.

13.2. Участник закупки подает или направляет по почте заявку и все прилагаемые документы в письменной форме на бумажном носителе информации в запечатанном конверте. Не допускается направление заявки по каналам электронной почты, факсу.

13.3. Участник закупки должен поместить оригинал заявки на участие в открытом конкурсе, прилагаемые документы, заявки в конверт. Затем этот конверт запечатывается и скрепляется печатью участника. При этом на конверте указываются: наименование открытого конкурса; наименование и адрес Заказчика, следующий текст: «На открытый конкурс. Не вскрывать до 16 часов 30 минут «16» декабря 2024 года».

13.4. Участник закупки вправе не указывать на конверте свое фирменное наименование, почтовый адрес. В правом нижнем углу конверта должно быть предусмотрено место для отметки о приеме заявки на участие в открытом конкурсе:

РЕГ. № _____

ДАТА _____

ВРЕМЯ _____

ПОДПИСЬ _____.

13.5. Если конверт не запечатан и не маркирован в соответствии с вышеуказанными требованиями, Заказчик не несет ответственности в случае его потери или досрочного вскрытия.

13.6. Каждый конверт с заявкой участника, поступивший в срок, указанный в Извещении, регистрируется организатором закупок в Журнале регистрации заявок участников закупок.

13.7. Заявки на участие в открытом конкурсе, направленные по почте и поступившие Заказчику после окончания срока приема конвертов с заявками на участие в открытом конкурсе, признаются пришедшими с опозданием. Участник закупки при отправлении заявки на участие в открытом конкурсе по почте несет риск того, что его заявка на участие в открытом конкурсе будет доставлена по

неправильному адресу, поступит Заказчику после окончания срока приема конвертов с заявками на участие в открытом конкурсе и будет признана пришедшей с опозданием.

13.8. Полученные Заказчиком после окончания срока приема конвертов с заявками на участие в открытом конкурсе конверты с заявками вскрываются (в случае, если на конверте не указан почтовый адрес участника открытого конкурса) и возвращаются участникам вместе с соответствующим уведомлением.

Раздел XIV. Единые требования к участникам закупки и перечень документов, представляемых участником для подтверждения их соответствия установленным требованиям

14.1. Участниками закупки могут быть юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, соответствующие единым требованиям, установленным пунктом 15 Положения.

14.2. Для подтверждения соответствия установленным требованиям участник закупки предоставляет следующие сведения и документы:

14.2.1. документ, подтверждающий полномочия лица на осуществление действий от имени участника закупок – юридического лица (копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени участника закупок без доверенности.

В случае, если от имени участника закупок действует иное лицо, заявка на участие в открытом конкурсе должна содержать также доверенность на осуществление действий от имени участника закупок, заверенную печатью участника закупок (для юридических лиц) и подписанную руководителем участника закупок или уполномоченным этим руководителем лицом, либо нотариально заверенную копию такой доверенности. В случае, если указанная доверенность подписана лицом, уполномоченным руководителем участника закупок, заявка на участие в открытом конкурсе должна содержать также документ, подтверждающий полномочия такого лица.

14.2.2. заверенная печатью организации и подписью руководителя копия свидетельства о государственной регистрации юридического лица;

14.2.3. заверенная печатью организации и подписью руководителя копия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, выданного уполномоченным органом государства – члена ЕАЭС;

14.2.3. документы (выписка из штатного расписания, копии трудовых договоров (контрактов), подтверждающие наличие врача, а также индивидуального специалиста-диспетчера, находящегося в штате участника закупки для связи в режиме 24/7, трудовые отношения с которым оформлены в соответствии с действующим законодательством;

14.2.4. информацию, подтверждающую наличие долгосрочных договоров с медицинскими учреждениями (список не менее 150 договоров в г. Минск, в том числе с государственным учреждением «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь), на базе которых планируется осуществлять обслуживание застрахованных лиц;

14.2.6 сведения о наличии и продолжительности у участника закупки опыта в области оказания услуг по добровольному страхованию медицинских расходов (информация об оказании услуг аналогичным организациям, с указанием

наименования таких организаций и периоде оказания услуг либо статистический отчет по утвержденной форме);

14.2.7. бухгалтерский отчет на последний отчетный период, заверенный печатью организации и подписью руководителя;

14.3. Документы представляются участником закупки на русском языке. В случае, если оригиналы документов составлены не на русском языке, участник закупки представляет вместе с такими оригиналами документов их аутентичный и нотариально удостоверенный перевод.

14.4. Участник закупки отстраняется от участия в открытом конкурсе в любой момент до заключения договора, если Заказчик обнаружит факт предоставления недостоверной (в том числе неполной, противоречивой) информации в отношении его данных.

Раздел XV. Указание срока, места и порядка открытия заявок участников закупки

15.1. С момента размещения Извещения на официальном сайте Суда оно доступно для ознакомления заинтересованных лиц.

15.2. Конкурсной комиссией по закупкам вскрытие конвертов с заявками на участие в открытом конкурсе производится публично «16» декабря 2024 года в 16 часов 30 минут по минскому времени по адресу: г. Минск, ул. Кирова, 5, кабинет № 410.

15.3. При открытии заявок на участие в открытом конкурсе председателем конкурсной комиссии по закупкам объявляются:

сведения о присутствующих участниках или их представителях;

наименование, местонахождение, номер каждого участника по Журналу регистрации заявок участников закупок;

цена, включая возможные скидки.

Указанные данные заносятся в протокол открытия заявок на участие в открытом конкурсе.

15.4. Участники, подавшие заявки на участие в открытом конкурсе, или их представители вправе присутствовать при вскрытии конвертов с заявками. Присутствующие представители участников должны представить документ, подтверждающий их полномочия на присутствие при процедуре вскрытия заявок участников (доверенность), и паспорт.

15.5. Представители участников, присутствующие при открытии заявок на участие в открытом конкурсе, расписываются в Журнале регистрации заявок участников закупок.

15.6. Протокол открытия заявок участников ведется секретарем конкурсной комиссии по закупкам и подписывается всеми присутствующими членами конкурсной комиссии по закупкам в день открытия заявок на участие в открытом конкурсе.

15.7. В случае, если до окончания срока подачи заявок на участие в открытом конкурсе подана только одна заявка на участие в открытом конкурсе, такая заявка рассматривается конкурсной комиссией по закупкам в соответствии с требованиями Положения. Решение по результатам рассмотрения единственной заявки принимается в соответствии с пунктом 29 Положения.

Раздел XVI. Критерии, способ оценки и сопоставления заявок участников

16.1. Конкурсная комиссия по закупкам рассматривает заявки участников на соответствие требованиям, установленным Извещением и пунктом 15 Положения. Срок рассмотрения заявок участников не может превышать десяти рабочих дней со дня открытия заявок.

16.2. На основании результатов рассмотрения заявок участников конкурсной комиссией по закупкам принимается решение о допуске к участию в конкурсе заявок или об отказе в допуске к участию в конкурсе заявок в случаях несоответствия заявки участника требованиям, установленным Извещением и пунктом 15 Положения.

16.3. По итогам рассмотрения заявок конкурсная комиссия по закупкам составляет протокол, который должен содержать сведения об участниках, подавших заявки, решение о допуске участника к конкурсу заявок или об отказе в допуске участника к конкурсу заявок. Протокол рассмотрения заявок участников размещается организатором закупок на официальном сайте Суда не позднее следующего дня с даты его составления конкурсной комиссией по закупкам.

16.4. Конкурсная комиссия по закупкам осуществляет оценку и сравнение заявок участников, допущенных к участию в конкурсе, в целях выявления лучших условий исполнения договора в соответствии с критериями и в порядке, которые установлены Извещением.

16.5. Совокупная значимость критериев составляет сто процентов, из них удельный вес критериев: «цена» – 50 процентов, «качество» – 50 процентов.

Критерий «цена» составляет 50 % в соответствии с пунктом 7.1. Извещения и включает стоимость оказания услуг по добровольному страхованию медицинских расходов судей, должностных лиц, сотрудников Суда и членов их семей, иные обязательные платежи, издержки. При этом оценку в 50 % получает участник закупки, предложивший наименьшую цену.

16.6. Заявки остальных участников конкурса оцениваются пропорционально с понижением от 50 % в зависимости от предложенной цены по формуле: (наименьшая цена) x50/ (цена, превышающая наименьшую).

16.7. Критерий «качество» составляет 50 % и включает следующие критерии:

16.7.1. предложения, превышающие требования к видам медицинской и медикаментозной помощи, оказываемой в рамках услуг добровольного страхования медицинских расходов, и ее минимального объема (страховой суммы), указанные в Разделе IV Извещения, без учета увеличения сумм покрытия расходов на получение медикаментов и расширенной медикаментозной помощи – 5%;

16.7.2. наибольшая общая сумма покрытия расходов на получение медикаментов (пункт 4.2.4. Извещения) – 10%;

16.7.3. наибольшая общая сумма покрытия расходов на получение расширенной медикаментозной помощи (пункт 4.2.4. Извещения) – 10%;

16.7.4. наличие системы отпуска лекарственных средств и средств расширенной медикаментозной помощи по штрихкоду на карточке без уведомления страховой организации как минимум в одной аптеке – 2%;

16.7.5. наличие системы отпуска лекарственных средств и средств расширенной медикаментозной помощи по штрихкоду на карточке без уведомления страховой организации более чем в одной аптеке – 3% (проценты при оценке данного критерия начисляются только тем участникам конкурса, которые предложили по нему наилучшие условия);

16.7.6. наличие более одного индивидуального специалиста-диспетчера, находящегося в штате участника закупки для связи в режиме 24/7 – 5%;

16.7.7. возможность заключения договора страхования с авансированием не более 1 % от суммы страхового взноса до начала страхового периода и оплаты оставшейся суммы в течение первого месяца после вступления договора страхования в силу – 15 %.

16.8. Срок оценки и сравнения заявок участников не должен превышать пяти рабочих дней со дня подписания конкурсной комиссией по закупкам протокола о рассмотрении заявок участников.

16.9. На основании результатов оценки и сравнения заявок участников каждой заявке присваивается порядковый номер, который зависит от степени выгоды содержащихся в них условий исполнения договора. Заявке, в которой содержатся лучшие условия исполнения договора, 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.

16.10. Победителем открытого конкурса признается участник, который предложил суммарно наиболее выгодную цену и наилучшие условия исполнения договора в соответствии с критериями и порядком оценки и сравнения заявок, указанными в Извещении.

16.11. Протокол оценки и сравнения заявок участников открытого конкурса размещается организатором закупок на официальном сайте Суда не позднее следующего дня с даты составления указанного протокола конкурсной комиссией по закупкам.

Раздел XVII. Иные сведения

17.1. Заказчик вправе принять решение о внесении изменений в Извещение не позднее, чем за 5 рабочих дней до дня окончания срока подачи заявок на участие в открытом конкурсе. Изменение предмета открытого конкурса не допускается. В течение одного рабочего дня со дня принятия указанного решения такие изменения размещаются Заказчиком на официальном сайте Суда.

При этом срок подачи заявок продлевается таким образом, чтобы со дня размещения внесенных в Извещение изменений до дня окончания срока подачи заявок такой срок составлял не менее пяти рабочих дней.

17.2. Участники открытого конкурса должны самостоятельно отслеживать размещение на сайте Суда изменений в Извещение и разъяснений о проведении открытого конкурса.

17.3. Участник, подавший заявку на участие в открытом конкурсе, вправе отозвать ее в любое время до момента вскрытия конкурсной комиссией по закупкам конвертов с заявками путем уведомления об этом Заказчика. Отзыв заявок на участие в открытом конкурсе после вскрытия конкурсной комиссией по закупкам первого конверта с заявкой на участие в открытом конкурсе не допускается.

17.4. Участник, желающий отозвать свою заявку на участие в открытом конкурсе, может уведомить Заказчика в письменной форме до наступления момента вскрытия конвертов с заявками, и в устной форме – на заседании конкурсной комиссии по закупкам по вскрытию конвертов с заявками, до наступления момента вскрытия конвертов. В письменном уведомлении в обязательном порядке должно указываться наименование и почтовый адрес участника, отзывающего заявку на

участие в открытом конкурсе. Возврат отозванной заявки на участие в открытом конкурсе соответствующему участнику осуществляется при вскрытии конвертов надлежаще уполномоченному на то представителю участника, присутствующему при вскрытии конвертов с заявками, либо отправляется по почте в течение трех рабочих дней, если иное не указано в уведомлении участника.

Раздел XVIII. Формы документов, входящие в состав заявки на участие в открытом конкурсе

Форма № 1

Заявка на участие в открытом конкурсе

На бланке организации

Дата, номер

Суд Евразийского
экономического союза

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ОТКРЫТОМ КОНКУРСЕ
ПО ЗАКУПКЕ УСЛУГ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ
РАСХОДОВ ДЛЯ СУДЕЙ, ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, СОТРУДНИКОВ СУДА
ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

1. Изучив Извещение о проведении открытого конкурса по закупке услуг добровольного страхования медицинских расходов для судей, должностных лиц, сотрудников Суда Евразийского экономического союза и членов их семей (далее - Заказчик), _____

(наименование участника закупки)

в лице _____

(наименование должности руководителя и его Ф.И.О.)

сообщает о согласии участвовать в открытом конкурсе на условиях, установленных в Извещении, и направляет настоящую заявку на участие в открытом конкурсе.

2. Согласны оказать услуги добровольного страхования медицинских расходов в соответствии с требованиями Извещения о проведении открытого конкурса и на условиях Заказчика. В случае, если представленные нами предложения не в полной мере соответствуют требованиям, установленным в Извещении, услуги в любом случае будут оказаны в соответствии с требованиями Извещения, без ограничения предусмотренных программой страхования медицинских услуг.

3. Предлагаемая нами цена договора составляет всего:

_____ (прописью) валюта.

4. Согласны с тем, что в случае, если нами не были учтены какие-либо расценки на выполнение работ, оказание услуг, составляющие полный комплекс по предмету открытого конкурса, данные работы, услуги будут в любом случае выполнены в пределах предлагаемой нами цены договора.

5. Если наши предложения, изложенные выше, будут приняты, мы берем на себя обязательство по оказанию услуг добровольного страхования медицинских расходов в соответствии с требованиями Извещения о проведении открытого конкурса и согласно нашим предложениям об условиях исполнения договора.

6. Настоящим гарантируем достоверность представленной нами в заявке информации.

7. Настоящей заявкой декларируем:

- наличие квалифицированного персонала (необходимой квалификации) и опыта работы, финансовых и материальных ресурсов, оборудования, необходимых для выполнения договора на протяжении всего периода его действия;

- отсутствие решения суда или иного компетентного органа государства, резидентом которого являемся, о признании банкротом или об открытии конкурсного производства, в отношении нас (*наименование участника закупки*) не проводится процедура ликвидации и деятельность не приостановлена;

- отсутствие задолженности по уплате налогов, сборов (пошлин), просроченной задолженности по бюджетным займам и бюджетным ссудам, задолженности по платежам в бюджет в соответствии с законодательством страны, резидентом которой являемся, на первое число месяца, предшествующего дню подачи заявки.

8. В случае если наши предложения будут признаны лучшими по условиям исполнения договора, и нашей заявке будет присвоен первый номер, мы берем на себя обязательства подписать договор с Заказчиком на оказание услуг добровольного страхования медицинских расходов в соответствии с требованиями Извещения о проведении открытого конкурса в срок, указанный в данном Извещении.

9. Сообщаем, что для оперативного уведомления нас по вопросам организационного характера и взаимодействия с Заказчиком нами уполномочен (*Ф.И.О., телефон, адрес электронной почты представителя участника закупки*).

10. Фирменное наименование, организационно-правовая форма, юридический и фактический адрес юридического лица, почтовый адрес, контактный телефон, адрес электронной почты, банковские реквизиты (для юридического лица).

Сведения о фамилии, имени, отчестве, паспортных данных, месте жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя), почтовый адрес, контактный телефон, адрес электронной почты, банковские реквизиты;

11. Корреспонденцию в наш адрес просим направлять по адресу: _____.

12. В состав настоящей заявки на участие в открытом конкурсе входят документы согласно описи - на ___ стр.

Должность руководителя (уполномоченного лица) участника закупки, подпись, Ф.И.О.

Раздел XIX Проект договора добровольного страхования медицинских расходов

ДОГОВОР добровольного страхования медицинских расходов

г. Минск _____ «__» _____ 2024 г.
_____, именуемое в
дальнейшем «Страховщик», в лице _____,
действующего на основании _____, с одной стороны, и Суд
Евразийского экономического союза, именуемый в дальнейшем «Страхователь», в
лице _____, действующей на основании Договора
о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года, с другой стороны, а вместе
именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора являются обязательства Страховщика и Страхователя по добровольному страхованию медицинских расходов на условиях программы страхования (Приложение № 3 к настоящему Договору) и Правил добровольного страхования медицинских расходов, утвержденных Страховщиком и согласованных Министерством финансов Республики Беларусь (далее – Правила страхования), которые прилагаются к настоящему Договору и являются его неотъемлемой частью (Приложение № 4). Условия, определённые в Правилах страхования, принимаются Страхователем не иначе как путём присоединения к настоящему Договору. При расхождении настоящего Договора и приложений к нему действуют положения настоящего Договора.

2. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

2.1. Объектом добровольного страхования медицинских расходов являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя и (или) Застрахованного лица, связанные с компенсацией расходов медицинской организации, индивидуальному предпринимателю, Страхователю или Застрахованному лицу, вызванных обращением Застрахованного лица за оказанием медицинской помощи, включенной в программу страхования (Приложение № 3), при наступлении страхового случая, вследствие внезапного расстройства здоровья или несчастного случая, хронического заболевания или его обострения.

2.2. Объем медицинской помощи, включенной в программу страхования (Приложение № 3), соответствует Порядку медицинского и транспортного обслуживания судей, должностных лиц и сотрудников Суда Евразийского экономического союза, а также членов их семей, утвержденному Решением Высшего Евразийского экономического совета от 21 ноября 2014 года № 91, в части предоставления надлежащего уровня медицинского обслуживания судьям, должностным лицам и сотрудникам Суда Евразийского экономического союза, а также Положению о видах, объеме и условиях предоставления медицинского обслуживания судьям, должностным лицам, сотрудникам Суда Евразийского экономического союза и членам их семей, утвержденному приказом Председателя Суда от 14 апреля 2015 года № 9.

2.3. Страховым случаем является предоставление Застрахованному лицу

медицинской помощи, предусмотренной договором добровольного страхования (программой страхования (Приложение № 3), ввиду внезапного расстройства здоровья застрахованного лица, несчастного случая, хронического заболевания или его обострения и связанный с этим факт понесенных медицинской организацией, индивидуальным предпринимателем, Страхователем или Застрахованным лицом, расходов.

Настоящий Договор действует на территории Республики Беларусь.

При наступлении страхового случая Страховщик возмещает расходы, понесенные медицинской организацией, индивидуальным предпринимателем, с которыми у Страховщика заключен договор на оказание медицинской помощи Застрахованным лицам, или Застрахованным лицом в связи с предоставлением ему медицинской помощи.

2.4. Страховщик не заключает договоры страхования в пользу лиц, которые на момент заключения договора:

состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансерах;
ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом;
инвалидов 1-ой группы;
детей-инвалидов.

Заклучив настоящий Договор, Страховщик признает, что ни одно Застрахованное лицо не подпадает под действие части первой настоящего пункта.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ВЗНОС

3.1. Страховая сумма и страховой взнос на каждое Застрахованное лицо устанавливается в *(указать валюту)*. Уплата страхового взноса осуществляется в _____ *(указать валюту)*.

3.2. Страховой взнос оплачивается по выставленному счету (счет – фактуре) без НДС (Освобождение по пункту 1.40 статьи 118, глава 14 «Налоговый кодекс Республики Беларусь (Особенная часть)» в следующем порядке:

предоплата в размере не более*(указать валюту)* суммы страхового взноса производится Страхователем до 31.12.2024 г.;

оставшаяся сумма в размере.....*(указать валюту)* – до 31.01.2025 г.

Общая страховая сумма на всех Застрахованных лиц по всем программам страхования составит _____*(указать валюту)*.

Общий страховой взнос составит _____*(указать валюту)*.

3.3. Страхователь имеет право путём заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору вносить изменения в размер страховой суммы, изменять количество Застрахованных лиц, вносить изменения в программы страхования (кроме включения риска экстренной и/или экстренной и плановой госпитализации для лиц, ранее Застрахованных без соответствующих рисков), и уплатив дополнительную страховую премию. Дополнительное соглашение заключается на срок действия настоящего Договора.

3.4. Расширение Списка медицинских организаций (Приложение № 1), по инициативе любой из сторон не влечет пересчета страхового взноса, если данное расширение не приводит к изменению страховой суммы и программ страхования.

3.5. При превышении расходов на медицинское обслуживание свыше соответствующей страховой суммы, а также в случаях необходимости оказания услуг, не предусмотренных программой страхования, Страховщик обязан немедленно запросить у Страхователя согласие на заключение дополнительного

соглашения о повышении страховой суммы и/или расширении программы страхования и согласие на оплату дополнительной страховой премии.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Настоящий Договор заключен сроком на один год с «01» января 2025 г. по «31» декабря 2025 г.

4.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания, при условии поступления страховой премии (или первого ее взноса) на расчетный счет Страховщика.

4.3. Окончание срока действия настоящего Договора не влечет прекращения финансовых обязательств Сторон в части взаиморасчетов по оплате страховых премий/взносов.

4.4. Период страхования в отношении конкретного Застрахованного лица не может превышать срок действия настоящего Договора.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страховщик обязуется:

5.1.1. предоставлять застрахованным лицам медицинские услуги в объеме и по перечню не меньшем, чем предусмотрены программой страхования (Приложение № 3), не допуская ограничения предусмотренных программой страхования медицинских услуг;

5.1.2. выдать Застрахованным лицам в течение 5 дней с момента поступления предварительной оплаты на расчетный счет Страховщика на основании заявления Страхователя (Приложение № 2) и списка лиц, подлежащих страхованию (Приложение № 2а) карточки и Правила страхования;

5.1.3. предоставить индивидуального специалиста-диспетчера, находящегося в штате Страховщика для связи в режиме 24/7;

5.1.4. соблюдать тайну страхования, не разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, состоянии их здоровья, а также об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

5.1.5. контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи и иных услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором Застрахованным лицам;

5.1.6. ознакомить Страхователя с условиями добровольного страхования медицинских расходов;

5.1.7. при признании заявленного случая страховым в установленный Правилами страхования срок составить акт о страховом случае и выплатить страховое обеспечение;

5.1.8. при досрочном прекращении настоящего Договора вернуть Страхователю часть страхового взноса на условиях и в сроки, установленные Правилами страхования;

5.1.9. надлежащим образом исполнять обязанности, определенные Правилами страхования и настоящим Договором;

5.1.10. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами страхования и настоящим Договором.

5.2. Страхователь обязуется:

5.2.1. предоставлять заявления на страхование (Приложение № 2) и список лиц, подлежащих страхованию (Приложение № 2а);

5.2.2. своевременно и в полном объеме уплачивать страховые взносы;

5.2.3. ознакомить Застрахованных лиц с условиями и Правилами страхования, их действиями и обязанностями при наступлении страхового случая;

5.2.4. надлежащим образом исполнять обязанности, определенные Правилами страхования, на условиях которых заключен настоящий Договор, и настоящим Договором;

5.2.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами страхования и настоящим Договором.

6. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор прекращается в случаях:

6.1.1. окончания срока действия настоящего Договора;

6.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по настоящему Договору в полном объеме;

6.1.3. по соглашению между Страхователем и Страховщиком, оформленному в письменном виде;

6.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

6.2. В течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия Страховщиком решения о прекращении настоящего Договора, часть страхового взноса возвращается Страхователю в той валюте (валютах), в которой уплачен страховой взнос. По соглашению Сторон, если страховой взнос уплачен в иностранной валюте, часть страхового взноса, подлежащая возврату, может быть выплачена в белорусских рублях. Выплата производится по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения настоящего Договора.

6.3. О намерении досрочного прекращения настоящего Договора Стороны должны уведомить друг друга в письменной форме не менее чем за 10 (десять) рабочих дней до предполагаемой даты его прекращения.

6.4. В случае реорганизации Страхователя в период действия настоящего Договора его права и обязанности по настоящему Договору переходят к правопреемнику.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

7.1. За несвоевременный возврат Страховщиком части страхового взноса в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату за каждый день просрочки.

7.2. За несвоевременную выплату страхового обеспечения Страховщик уплачивает Выгодоприобретателю (Застрахованному лицу) - физическому лицу пеню в размере 0,5% за каждый день, Выгодоприобретателю - юридическому лицу пеню в размере 0,1% за каждый день от суммы, подлежащей к выплате.

8. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

8.1. Стороны берут на себя обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении

настоящего Договора, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

- 8.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:
- о форме и содержании настоящего Договора;
 - о состоянии здоровья Застрахованных лиц, а также случаях их обращения за медицинской помощью;
 - о месте жительства и домашнем телефоне Застрахованного лица.

9. УРЕГУЛИРОВАНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ

9.1. Споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

9.2. При непризнании обращения Застрахованного лица специалистом-диспетчером не страховым случаем, Застрахованное лицо в соответствии с действующим законодательством вправе письменно обратиться к Страховщику для получения официального разъяснения. Страховщик в установленный законодательством пятнадцатидневный срок готовит ответ на обращение Застрахованного лица. В случае несогласия Застрахованного лица с приведенными в ответе на обращение доводами, оно вправе обратиться к Страхователю для рассмотрения вопроса о направлении в адрес Страховщика претензии и разрешения спора в порядке, предусмотренном пунктом 9.1, при этом Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику заявление на разрешение раскрытия перед Страхователем конфиденциальной информации о состоянии его здоровья.

10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

10.1. Стороны не несут ответственности по условиям настоящего Договора в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор). Страховщик несет обязательства по исполнению настоящего Договора до окончания его срока, в том числе за счет сформированных Страховщиком страховых резервов и собственного капитала, в соответствии с требованиями законодательства. Обязательства Страховщика по настоящему Договору будут исполняться не независимо от изменения состава акционеров (участников) Страховщика.

10.2. В случае причинения медицинской организацией вреда здоровью Застрахованного лица при оказании услуг, предусмотренных программой страхования, Страховщик обязан по требованию Страхователя и Застрахованного лица оказывать содействие в ведении переговоров с медицинской организацией по поводу возмещения такого вреда.

10.3. При невозможности оказания медицинских услуг и иных услуг в медицинской организации, указанной в страховом полисе, Страховщик организует оказание вышеуказанных услуг в иной медицинской организации такого же уровня и профиля по согласованию со Страхователем.

10.4. В период действия настоящего Договора Страхователь вправе исключить из списка Застрахованных лиц конкретное Застрахованное лицо. При досрочном прекращении договора страхования в отношении уволенного сотрудника порядок возврата Страхователю страхового взноса регулируется Правилами страхования Страховщика.

При оформлении заявления на страхование анкетирование Застрахованных лиц не производится.

10.5. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком проводить замену Застрахованных лиц (только с согласия заменяемых Застрахованных лиц) в пределах одной и той же программы страхования и установленной настоящим Договором численности в течение срока действия настоящего Договора, если это не противоречит законодательству Республики Беларусь. Замена Застрахованных лиц без изменения общей численности и программы страхования производится без уплаты дополнительной страховой премии, при этом замене подлежит не более 15% численности Застрахованных лиц на момент заключения настоящего Договора.

10.6. Настоящий Договор составлен в двух идентичных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу – по одному для каждой из Сторон.

10.7. Прочие условия, не оговоренные настоящим Договором, регулируются законодательством Республики Беларусь.

11. СПИСОК ПРИЛОЖЕНИЙ

Приложение № 1 - Список медицинских организаций.

Приложение № 2 - Заявление Страхователя.

Приложение № 2а - Список лиц, подлежащих страхованию.

Приложение № 3 – Программа страхования.

Приложение № 4 – Правила страхования.

12. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

_____/_____/_____
М.П.

_____/_____/_____
М.П.

**Приложение № 1
к договору добровольного
страхования медицинских расходов**

**СПИСОК организаций здравоохранения, с которыми у участника закупки
заключены договоры о предоставлении медицинской помощи
Застрахованным лицам**

**Приложение № 2
к договору добровольного
страхования медицинских расходов**

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование**

**Приложение № 2а
к договору добровольного
страхования медицинских расходов**

**СПИСОК ЛИЦ, ПОДЛЕЖАЩИХ СТРАХОВАНИЮ
к заявлению страхования от**

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Домашний адрес	Программа страхования	Страховая сумма	Иные условия
1.						

**Приложение № 3
к договору добровольного
страхования медицинских расходов**

Программа страхования

**Приложение № 4
к договору добровольного
страхования медицинских расходов**

Правила № ___ добровольного страхования медицинских расходов