

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА**

**«ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я**

**МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ»**

вул. Ярославська, 41, м. Київ, 04071, тел. (044) 334-56-89

E-mail: info@phc.org.ua, код ЄДРПОУ 40524109

|  |
| --- |
|  ЗАТВЕРДЖЕНОРішенням тендерного комітетувід "22" грудня 2023 року № 179Голова тендерного комітету\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.Ю. Вовченко |

**ОГОЛОШЕННЯ № 179**

**про проведення запиту цінових пропозицій**

Державна установа «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України» (далі – Замовник) оголошує закупівлю за процедурою «запит цінових пропозицій» на закупівлю код **ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)** в рамках реалізації програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (далі – Послуги) та запрошує Вас подати цінову пропозицію.

Закупівля здійснюється за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією (згідно з Законом України «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні» № 4999-VI від 21.06.2012).

1. **Назва предмету закупівлі:** код ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»).
2. **Характеристика предмету закупівлі, у тому числі необхідні** **технічні, якісні, кількісні та інші параметри:** визначені в Додатку № 2 до Оголошення «Технічна специфікація».
3. **Кінцевий термін подання цінових пропозицій:**  «08» січня 2024 року до 15:00 (включно) за київським часом.
4. **Адреса веб-сайту, на якому розміщена інформація про закупівлю:** <https://phc.org.ua> в розділі «Закупівлі».
5. **Очікувана вартість закупівлі:** 1 674 349,00 грн.
6. **Строк дії цінової пропозиції:** цінова пропозиція повинна бути дійсна протягом 90 (дев’яносто) календарних днів з дня її розкриття.
7. **Строк надання послуг****:** протягом 12 (дванадцяти) календарних місяців з дня, наступного за днем укладання договору.
8. **Контактні дані для подачі цінової пропозиції:** цінова пропозиція повинна надсилатись у вигляді сканованих копій та мати чіткий вигляд повного (завершеного) документу, печатки, підпису і т.ін., на електрону адресу: [ok.ivanova@phc.org.ua](file:///%5C%5Cp.phc%5C%D0%97%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BF%D1%96%D0%B2%D0%BB%D1%96%20%D1%82%D0%B0%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%5C%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%5C%D0%93%D0%A4%5C%D0%9A%D1%83%D1%80%27%D1%94%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D1%96%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8-%D1%81%D1%96%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C%202023%20%D0%93%D0%A4%5Cok.ivanova%40phc.org.ua) з зазначенням у темі листа: «**Цінова пропозиція на закупівлю ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)»** до уваги: фахівця відділу закупівель та постачань Оксани Іванової, тел: (044) 334 53 16.
9. **Організаційні вимоги:**
* Юридична особа або Фізична особа-підприємець за законодавством України.
* Оплата за надані послуги відбуватиметься щоквартально, виключно без ПДВ, на умовах 100% попередньої оплати на підставі виставленого Учасником рахунку, а також на підставі наданої Замовникомзаявки та на строк не більше 3 (трьох) місяців. Виконавець зобов’язаний використати одержану від Замовника попередню оплату на надання Послуг за Договором протягом 90 (дев’яносто) календарних днів після одержання попередньої оплати. По закінченні 90 (дев’яносто) календарних днів невикористана сума попередньої оплати має бути повернута Замовнику. Попередня оплата здійснюється відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 04 грудня 2019 року № 1070 «Деякі питання здійснення розпорядниками (одержувачами) бюджетних коштів попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти» та наказу Міністерства охорони здоров’я України від 21 серпня 2023 року № 1499 «Про попередню оплату товарів, робіт і послуг за бюджетні кошти».
1. **Кваліфікаційні критерії:**

Учасник повинен відповідати кваліфікаційним критеріям, визначеним в Додатку № 1 до Оголошення «Інформація про спосіб документального підтвердження відповідності Учасників встановленим кваліфікаційним критеріям».

У випадку не надання документів на підтвердження відповідності Учасника кваліфікаційним критеріям, цінова пропозиція такого Учасника буде відхилена.

1. **Критерії оцінки цінових пропозицій, які відповідатимуть обов’язковим технічним та кваліфікаційним вимогам:**
* Ціновий критерій.
1. **Цінова пропозиція обов’язково має включати в себе:**
2. документи, що підтверджують відповідність учасника кваліфікаційним критеріям та передбачені Додатком № 1 до Оголошення «Інформація про спосіб документального підтвердження відповідності Учасників встановленим кваліфікаційним критеріям»;
3. підписаний (та у разі необхідності заповнений) Додаток № 2 до Оголошення «Технічна специфікація»;
4. програму добровільного медичного страхування, що повинна відповідати вимогами Додатку № 2 до Оголошення «Технічна специфікація», програма обов’язково повинна включати умови обслуговування та характеристики програми, повний перелік медичних закладів зі 100% для надання медичного обслуговування замовнику т перелік виключень із страхових випадків, а також може містити додатковий перелік наповнення програми, запропонованої Учасником;
5. заповнений та підписаний Додаток № 3 «Форма цінової пропозиції»;
6. витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань;
7. заповнений та підписаний Додаток № 4 до Оголошення «Декларація конфлікту інтересів учасника тендерної процедури»;
8. статут або інший установчий документ (для юридичних осіб) та/або опис з кодом, необхідним для доступу до електронних документів Учасника (виписка, статут);
9. іншу інформацію і документами, які Учасник вважає за необхідне подати.
10. **Посадові особи Замовника, уповноважені здійснювати зв'язок з Учасниками закупівлі.**

Додаткову інформацію можна отримати у фахівця відділу закупівель та постачань Оксани Іванової, за телефоном: (044) 334 53 16, е-mail: [ok.ivanova@phc.org.ua](file:///%5C%5Cp.phc%5C%D0%97%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BF%D1%96%D0%B2%D0%BB%D1%96%20%D1%82%D0%B0%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%5C%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%5C%D0%93%D0%A4%5C%D0%9F%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%B5%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%5C%D0%97%D0%B0%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%5Cok.ivanova%40phc.org.ua).

1. **Додатками до цього оголошення є:**
* Додаток № 1 «Інформація про спосіб документального підтвердження відповідності Учасників встановленим кваліфікаційним критеріям»;
* Додаток № 2 «Технічна специфікація»;
* Додаток № 3 «Форма цінової пропозиції»;
* Додаток № 4 «Декларація конфлікту інтересів учасника тендерної процедури»;
* Додаток № 5 «Кодекс поведінки постачальників».

**Правила оформлення ЦінОВОЇ ПРОПОЗИЦІЇ:**

1. Цінова пропозиція та всі копії будь-яких документів, що включаються в пропозицію, мають бути обов’язково завіреними підписом Учасника, а якщо Учасником є юридична особа, то печаткою (за її наявності) та підписом уповноваженої особи.
2. Надані копії документів мають бути розбірливими та якісними.
3. Скановані документи у повному обсязі, згідно п. 12 повинні бути надіслані Учасником на електрону адресу: [ok.ivanova@phc.org.ua](file:///%5C%5Cp.phc%5C%D0%97%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BF%D1%96%D0%B2%D0%BB%D1%96%20%D1%82%D0%B0%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%5C%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%5C%D0%93%D0%A4%5C%D0%9A%D1%83%D1%80%27%D1%94%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D1%96%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3%D0%B8-%D1%81%D1%96%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C%202023%20%D0%93%D0%A4%5Cok.ivanova%40phc.org.ua) з зазначенням у темі листа: «**Цінова пропозиція на закупівлю код ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)»**.
4. Відповідальність за достовірність наданої інформації в своїй ціновій пропозиції несе Учасник.
5. Надані Учасниками цінові пропозиції мають бути дійсними без змін впродовж не менш ніж 90 (дев’яносто) календарних днів з дня їх розкриття.
6. Ціни в пропозиції мають бути вказані у гривнях, без податку на додану вартість, оскільки поставка товару/послуг звільняється від оподаткування податком на додану вартість згідно статті 7 Закону України від 21.06.2012 року № 4999-VI «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні», п. 26 підрозділу 2 розділу XX Податкового кодексу України та постанови Кабінету Міністрів України від 17.04.2013 року № 284 «Деякі питання ввезення на митну територію України товарів і постачання на митній території України товарів та надання послуг, що оплачуються за рахунок грантів (субгрантів) Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні».
7. До участі у оцінці пропозицій Тендерним комітетом із закупівлі допускаються цінові пропозиції, які повністю відповідають умовам цього Оголошення.
8. Постачальник зобов’язаний дотримуватись вимог Кодексу поведінки постачальників, з текстом якого можна ознайомитись за посиланням в Додатку № 5 до Оголошення про проведення запиту цінових пропозицій**.**
9. Всі пропозиції, отримані після кінцевого терміну, розгляду не підлягають. Кожен Учасник має право подати лише одну цінову пропозицію. У разі подання декількох цінових пропозицій одним Учасником усі вони будуть відхилені.
10. Замовник має право відмінити закупівлю.
11. Замовник залишає за собою право вимагати від Учасників додаткові матеріали або інформацію, що підтверджують відповідність окремих положень пропозицій вимогам цього Оголошення.
12. Для проведення цієї закупівлі Замовник вважає, що Учасник, який надає у складі пропозиції інформацію, що містить будь-які персональні дані (про працівників, посадових осіб, контрагентів Учасника тощо), вчиняє такі дії правомірно з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних» і Учасник надає свою згоду на поширення такої інформації Замовником відповідно до вимог Закону.

**Зверніть, будь ласка, увагу на наступне:**

*Замовник залишає за собою право контрактувати Учасника тендеру з вищою ціною, якщо буде прийняте рішення про те, що вища оцінка технічної пропозиції цього Учасника виправдовує додаткову ціну/вартість.*

*Учасники тендеру погоджуються з тим, що Замовник не повертає матеріали, подані на будь-якій стадії проведення тендеру.*

*Остаточне рішення щодо переможця тендеру приймає Замовник. Замовник має право відмінити закупівлю.*

*Замовник не несе відповідальності за роботу пошти, за будь-які поштові помилки, внаслідок яких матеріали (цінова пропозиція, бюджет чи будь-які інші документи, необхідні для участі у закупівлі) Учасників закупівлі не надійшли, надійшли із запізненням, були загублені чи пошкоджені; за роботу операторів зв’язку; у випадку виникнення форс-мажорних обставин.*

*Замовник не несе відповідальності за неможливість контакту з Учасником закупівлі, якщо будь-яка інформація про Учасника закупівлі повідомлена неправильно. Учасник несе особисту відповідальність за достовірність наданої ним інформації.*

*Участю у закупівлі Учасник безумовно погоджується з усіма умовами закупівлі та бере на себе обов’язок їх належно виконувати.*

*У випадку виникнення ситуації, що припускає неоднозначне тлумачення умов закупівлі та/або питань, не врегульованих умовами закупівлі, остаточне рішення приймається Замовником. Рішення Замовника є остаточним та оскарженню не підлягає.*

**Дякуємо за співпрацю!**

Додаток № 1 до Оголошення

про проведення запиту цінових пропозицій

**Інформація про спосіб документального підтвердження відповідності Учасників встановленим кваліфікаційним критеріям»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Кваліфікаційні критерії | Документи та інформація, які підтверджують відповідність Учасника кваліфікаційним критеріям |
| **1** | Наявність обладнання, матеріально-технічної бази та технологій | * 1. Довідку/лист, складену(-ий) в довільній формі, про наявність в Учасника обладнання та матеріально-технічної бази, що будуть використовуватись при виконанні умов договору, із обов’язковим зазначенням інформації, а саме:
* наявність виділених для Замовника власної телефонної лінії (стаціонарного та мобільного зв’язку з можливістю цифрового аудіозапису розмов і їх архівації та зберігання протягом строку дії Договору, із врахуванням кількості Застрахованих осіб, а саме: 109 осіб, щоб забезпечити прийняття 80% усіх вхідних дзвінків за перші 30 секунд після голосового привітання:
* безкоштовної телефонної лінії по Україні 0-800;
* окремої лінії для невідкладної допомоги (додзвон без черги);
* наявність виділеної адреси електронної пошти та одного із виділених каналів комунікацій у месенджерах: Viber та/або Telegram та/або WhatsApp, з можливістю збереження історії листування/звернень Застрахованих осіб і їх архівації та зберігання протягом строку дії Договору, із врахуванням кількості Застрахованих осіб за Договором;
* наявність спеціалізованого програмного забезпечення, яке дозволяє реєструвати та вести страхові випадки в режимі реального часу, проводити моніторинг організації надання медичної допомоги з моменту звернення застрахованої особи до закінчення лікування, постійно контролювати якість надання медичних послуг, здійснювати запис телефонних розмов;
* наявність можливості надавати Замовнику статистичну інформацію щодо: страхових виплат та опціях (або нозологіях); страхових виплат окремо по медичних закладах / лікувальних установах; тривалості часу додзвону застрахованих до асистансу Страховика (часу очікування на лінії);
* наявність власного медичного асистансу (структурний підрозділ Страховика), який забезпечує обслуговування осіб, застрахованих за договорами добровільного медичного страхування;
* наявність можливості безперебійної роботи в цілодобовому режимі (без вихідних та святкових днів) для організації надання Застрахованим особам медичних та інших послуг, медикаментів (медичних препаратів) та засобів медичного призначення тощо відповідно до програми добровільного медичного страхування;
* наявність служби Добровільного Медичного Ассистансу з багатоканальною телефонною лінією, що працює в цілодобовому режимі та є безкоштовною для дзвінків із стаціонарних і мобільних телефонів по всій території України.
* наявність мобільного застосунку з Добровільного медичного страхування (надалі – ДМС);
* наявність можливості забезпечення автономної роботи у разі відключення електроенергії, в тому числі, у разі будь-яких технічних збоїв та у разі виникнення збоїв у роботі медичного асистансу, Страховик забезпечує негайне усунення неполадок за свій рахунок, в строк до 3 годин з моменту виявлення такого збою, або в інший строк, погоджений із Замовником в письмовому вигляді.
	1. Довідку/лист, складену(-ий) в довільній формі про те, що Учасник підтверджує, що запропонований ним клас клінік відповідає вимогам Замовника, зазначеним у Додатку 2 до Оголошення. При цьому, рівень клінік, запропонований Учасником, має бути не нижче зазначеного у Додатку 2 до Оголошення.
 |
| **2** | Наявність досвіду виконання аналогічних договорів | * 1. Довідку/лист, складену(-ий) в довільній формі, про наявність в Учасника досвіду виконання не менше двох договорів, аналогічних предмету закупівлі, а саме договорів із надання послуг з добровільного медичного страхування працівників (не менше 109 осіб) (із зазначенням предмету договору, № та дати договору, мінімальної та максимальної кількості застрахованих працівників, найменування, адреси та контактних даних замовника, періоду страхування).
	2. Копії договорів або витяги з договорів\* (з додатками\*\*) (виконані або діючі), на які є посилання у довідці(листі), що вимагається відповідно до пп..2.1. цього Додатку.

\* Витяг з договору повинен містити в собі істотні умови договору (предмет договору, строк дії), його преамбулу (якщо вона є) та підписи сторін.\*\* Додатки (достатньо - надання додатку (-ів), в яких вказано перелік наданих послуг, що є аналогічними предмету закупівлі, кількість застрахованих осіб. Надання усіх додатків до договору в повному обсязі не є обов’язковим та/або копію(-ї) позитивного(-их) листа(-ів) – відгука від контрагента по вказаному договору, *де зазначається предмет договору, номер та дата, якість виконання договору та врегулювання страхових подій. Лист- відгук має бути датований не раніше 60 календарних* *днів до кінцевого строку подання пропозицій.* |
| **3** | Наявність працівників відповідної кваліфікації, які мають необхідні знання та досвід | * 1. Довідку/лист, складену(-ий) в довільній формі, про наявність в учасника працівників відповідної кваліфікації, які мають необхідні знання та досвід, а саме, *не менше двох лікарів-координаторів (вища медична освіта)*, для виконання умов договору *(із зазначенням прізвища, ім’я, по-батькові, посади, досвіду роботи на зазначеній посаді, освіти), згідно Таблиці 1*

*Таблиця № 1***Довідка про наявність працівників відповідної кваліфікації**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | ПІБ | Посада | Досвід роботи на займаній посаді (кількість повних років) | Освіта |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(Посада) (підпис, печатка)\* (прізвище, ініціали)*\**Вимога щодо скріплення печаткою не стосується Учасників, які провадять діяльність без печатки згідно з законодавством.** 1. Довідку/лист, складену(-ий) в довільній формі, про надання згоди (підтвердження) *на закріплення не менше двох лікарів-координаторів)* з вищою медичною освітою за замовником *(із зазначенням прізвища, ім’я, по-батькові, посади, досвіду роботи на зазначеній посаді, освіти).*
	2. Лист-згода щодо осіб, персональні дані яких подаються в складі пропозиції Учасника.
	3. Копії дипломів *про вищу медичну освіту лікарів-координаторів* і *копії документів, що підтверджують трудові відносини з Учасником (наприклад, копії трудових книжок, тощо*) осіб зазначених у довідках(листах), що вимагаються відповідно до пп. 3.1. і 3.2.
 |
| **Інші вимоги Замовника** |
| **4** | Наявність дозвільних документів відповідно до вимог чинного законодавства | * 1. Копія **діючої на момент подання пропозиції** Ліцензії на право провадження страхової діяльності у формі добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров’я), видана Учаснику, або Достовірна інформація у вигляді Довідки/листа, складену(-ий) в довільній формі, в якій зазначити дані про наявність у Учасника чинної ліцензії на право провадження страхової діяльності у формі добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров’я) *(Вказати номер, строк дії ліцензії, посилання на ліцензію у відкритому доступі, якщо таке посилання наявне. У випадку якщо ліцензія видається безстроково, то Учасник замість строку дії зазначає про безстроковість ліцензії).*
	2. Копія документа про присвоєння Рейтингу фінансової стійкості (надійності) Учасника за національною шкалою не нижче UA AА+, що є дійсним на кінцеву дату подання пропозицій, яке підтверджує рейтинг фінансової стійкості (надійності).
	3. Надати підтверджувальні документи про підтвердження перевірки НБУ.
 |

Додаток № 2 до Оголошення

про проведення запиту цінових пропозицій

**ТЕХНІЧНА СПЕЦИФІКАЦІЯ**

(інформація про необхідні технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі та опис предмета закупівлі)

**код ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)**

**І. ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ**

Учасник повинен надати Державній установі «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України» (далі – Замовник) послуги добровільного медичного страхування фізичних осіб – працівників Страхувальника, а саме: 109 осіб, враховуючи їх вік та наявні групи інвалідності, за єдиною вартістю.

Учасник має забезпечити повний перелік медичних послуг із зазначеними лімітами та відповідним покриттям клінік згідно програми добровільного медичного страхування, що викладені у розділі ІІ Технічної специфікації (далі – Програма).

Категорії клінік, які мають надавати медичні послуги Застрахованим особам (державні та відомчі, приватні середньої цінової категорії, приватні високої цінової категорії) зазначені в Програмі з відповідністю покриття. До переліку медичних закладів зі 100% покриттям мають входити значені клініки у розділі ІІІ Технічної специфікації.

Учасник має забезпечити належну якість послуг на кожному етапі взаємодії Застрахованих осіб Замовника з Учасником, медичним асистансом, медичними закладами, лікарями, медичними працівниками, аптеками, лабораторіями та іншими третіми особами, залученими до процесу надання послуг.

Учасник має забезпечити наявність власного медичного асистансу (структурний підрозділ Страховика), який повинен відповідати наступним вимогам (по всім пунктам):

1. безперебійна робота в цілодобовому режимі (без вихідних та святкових днів) для організації надання Застрахованим особам медичних та інших послуг, медикаментів (медичних препаратів) та засобів медичного призначення тощо відповідно до програми страхування;
2. закріплення за Замовником лікаря-координатора з вищою медичною освітою;
3. виділення для Замовника власної телефонної лінії (стаціонарного та мобільного зв’язку з можливістю цифрового аудіозапису розмов і їх архівації та зберігання протягом строку дії Договору, із врахуванням кількості Застрахованих осіб, а саме: 109 осіб, щоб забезпечити прийняття 80% усіх вхідних дзвінків за перші 30 секунд після голосового привітання: безкоштовної телефонної лінії по Україні 0-800; окремої лінії для невідкладної допомоги (додзвон без черги);
4. наявність виділеної адреси електронної пошти та одного із виділених каналів комунікацій у месенджерах: Viber та/або Telegram та/або WhatsApp, з можливістю збереження історії листування/звернень Застрахованих осіб і їх архівації та зберігання протягом строку дії Договору, із врахуванням кількості Застрахованих осіб за Договором;
5. наявність спеціалізованого програмного забезпечення, яке дозволяє реєструвати та вести страхові випадки в режимі реального часу, проводити моніторинг організації надання медичної допомоги з моменту звернення застрахованої особи до закінчення лікування, постійно контролювати якість надання медичних послуг, здійснювати запис телефонних розмов;
6. наявність можливості надавати Замовнику статистичну інформацію щодо: страхових виплат та опціях (або нозологіях); страхових виплат окремо по медичних закладах / лікувальних установах; тривалості часу додзвону застрахованих до асистансу Страховика (часу очікування на лінії);
7. забезпечення автономної роботи у разі відключення електроенергії, в тому числі, у разі будь-яких технічних збоїв. У разі виникнення збоїв у роботі медичного асистансу, Страховик забезпечує негайне усунення неполадок за свій рахунок, в строк до 3 годин з моменту виявлення такого збою, або в інший строк, погоджений із Замовником в письмовому вигляді;
8. наявність в медичному асистансі кваліфікованих лікарів, медиків (лікарів)-координаторів для забезпечення належної якості обслуговування Застрахованих осіб, в тому числі, підтримку такого обслуговування українською мовою;
9. забезпечити інші технічні, сервісні можливості для покращення якості надання послуг Замовнику, у разі їх появи у Страховика під час дії Договору.

Медичний асистанс під час організації надання послуг повинен:

1. забезпечити запис Застрахованої особи в клініку, лабораторію, тощо протягом 1 (однієї) години з моменту надходження запиту в телефонному режимі або через онлайн сервіси, при цьому, обов’язково уточнити в Застрахованої особи, чи є потреба в наданні/оформленні листа непрацездатності;
2. забезпечити Застрахованих осіб медикаментами (медичними препаратами) та засобами медичного призначення у такому порядку та в наступні строки:
* у разі самовивозу - до 4 годин з моменту звернення Застрахованої особи згідно з графіком та умовами роботи аптек, з пріоритетом до місця перебування (чи побажання) Застрахованої особи;
* у разі доставки кур’єром - до 12 годин з моменту звернення Застрахованої особи;
* у разі ситуації, яка загрожує життю Застрахованої особи – до 3 годин з моменту звернення Застрахованої особи забезпечити будь-яким зручним способом для Застрахованої особи;
* забезпечити організацію планової госпіталізації в строк до 24 годин з моменту направлення Застрахованої особи на стаціонарне лікування лікарем та здійснюється згідно з графіком роботи медичного закладу;
* забезпечити організацію медичної допомоги в умовах поліклініки у робочі дні медичного закладу: у день звернення Застрахованої особи за допомогою (у разі звернення до 14.00 год) або на наступний день (у разі звернення після 14.00 год), згідно з графіком роботи медичного закладу або лікаря, консультацію якого необхідно організувати.

**ІІ. ПРОГРАМА ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **НАЗВА ВИМОГИ****(УМОВИ ДЛЯ ОБСЛУГОВУВАННЯ)** | **ХАРАКТЕРИСТИКА**  |
| **Обслуговування через Call-center Страхової команії** | Власний асистанс |
| **Розміщення офісу Страхувальника** | м. Київ |
| **Місце надання послуг (територія страхування)** | Місцем надання послуг (територія страхування) є вся територія України, крім населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження |
| **Кількість застрахованих осіб (далі - ЗО)** | 109 |
| **Страхова сума на 1 ЗО** | 250 000,00 грн. |
| **Франшиза** | 0 % |
| **Умови оплати** | Оплата за надані послуги відбуватиметься щоквартально, виключно без ПДВ, на умовах 100% попередньої оплати на підставі виставленого Учасником рахунку, а також на підставі наданої Замовником заявки та на строк не більше 3 (трьох) місяців. Виконавець зобов’язаний використати одержану від Замовника попередню оплату на надання Послуг за Договором протягом 90 (дев’яносто) календарних днів після одержання попередньої оплати. По закінченні 90 (дев’яносто) календарних днів невикористана сума попередньої оплати має бути повернута Замовнику. Попередня оплата здійснюється відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 04 грудня 2019 року № 1070 «Деякі питання здійснення розпорядниками (одержувачами) бюджетних коштів попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти» та наказу Міністерства охорони здоров’я України від 21 серпня 2023 року № 1499 «Про попередню оплату товарів, робіт і послуг за бюджетні кошти».  |
| **ПРОГРАМА** |
| гострих захворювань | так |
| хронічного захворювання в стадії загострення | так |
| хронічного захворювання поза стадією загострення  | 1 курс (до 30 днів) на рік медикаментозного лікування, **в межах індивідуального ліміту 1500,00 грн на 1 ЗО** |
| травм, опіків, отруєння, позаматкові вагітності, переривання вагітності за медичними показниками, які настали підчас дії Договору страхування, а також надання невідкладної медичної допомоги та лікування травм, одержаних під час зайнять аматорськими видами спорту | так |
| **АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНА ДОПОМОГА** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | В межах страхової суми |
| **Категорія клінік на послуги АПД** |  |
| **Державні, відомчі** | **100% покриття** |
| **Комерційні середньої цінової категорії (Благомед, Гармонія здоров'я, Здравиця та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні клініки високої цінової категорії ( Адоніс, Оксфорд Медікал, Інтосана, Наша родина та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні ( брендові клініки) -Добробут, Медіком, Оберіг, Євролаб та ін)** | **50% покриття** |
| Медична допомога в умовах поліклініки організовується згідно з графіком роботи поліклініки або лікаря, консультацію якого необхідно організувати. |   |
| **Склад опції:** |   |
| Координація медичної допомоги закріпленим лікарем-куратором страхової компанії в телефонному режимі,консультація лікаря-терапевта або сімейного лікаря в поліклініці при виникненні проблем зі здоров’ям, коли неможливо встановити профіль захворювання, для направлення Застрахованої особи до лікаря-спеціаліста; | так |
| Консультація лікаря-спеціаліста в поліклініці за направленням лікаря-терапевта або лікаря-координатора Асистанса, якщо симптоми захворювання однозначно потребують уваги лікаря-спеціаліста (ЛОР, невропатолог, гінеколог і т.д.);  | так |
| Онлайн консультації лікарів, в тому числі за кордоном. | так, з можливістю консультування членів сім'ї (безлімітно) |
| Покриття **консультацій провідних фахівців, доцентів, головних ті ін лікарів** в ЛПУ відповідно до категорії ЛПУ по амбулаторній допомозі згідно переліку ЛПУ Страховика Проведення альтернативних  консультацій в складних випадках, обумовлених стандартами медичних послуг МОЗ України  | 100% покриття в Клініках з 100% покриттям. В Брендових клініках - на рівні звичайного спеціаліста (враховуючи франшизу) |
| проведення діагностичних інструментальних досліджень в умовах поліклініки або діагностичних центрів **за призначенням лікаря-терапевта та/або лікаря-спеціаліста,** в тому числі проведення лабораторних (загальноклінічних, біохімічних, в тому числі – гормональних, мікробіологічних, імунологічних – в обсязі: визначення групи крові, резус – фактора, первинна скринінг – діагностика онко – маркерів, вірусних гепатитів груп В та С (НВS Ag та анти-HСV), **2 (два) імуно-серологічних дослідження на 1 (один) страховий випадок);** | так |
| проведення медичних процедур та маніпуляцій (в тому числі малих хірургічних втручань), що можуть бути проведені в амбулаторних умовах, за призначенням лікаря-терапевта та/або лікаря-спеціаліста, з метою лікування основного захворювання; | так |
| засоби медичного призначення, витратні матеріали: гіпсові пов’язки, пов’язки типу «Скотч-каст» (білого кольору), засоби, які необхідні для проведення медичних маніпуляцій (шприци, бинти, вата, крапельниці, одноразові гумові рукавички тощо). | так |
| вакцинація від правця та сказу. Дана послуга надається державними установами. | так |
| Покриття ЗАК за показаннями лікаря, в т.ч. за межами протокольної діагностики | так, 1 раз протягом дії договору |
| **АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНА ДОПОМОГА - ВДОМА ЧИ В ОФІСІ** |
| **Категорія клінік**  |   |
| **Державні, відомчі** | **100% покриття** |
| **Комерційні середньої цінової категорії (Благомед, Гармонія здоров'я, Здравиця та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні клініки високої цінової категорії (Адоніс, Оксфорд Медікал, Інтосана, Наша родина та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні (брендові клініки) - Добробут, Медіком, Оберіг, Євролаб та ін)** | **50% покриття** |
| консультація лікаря-терапевта, педіатра або сімейного лікаря вдома або в офісі у випадках, коли Застрахована особа за станом здоров'я не має можливості звернутись за допомогою в поліклініку; | так |
| показання для виклику лікаря - терапевта, педіатра, сімейного лікаря: 1) підвищення температури вище 38,00, а також будь-яке підвищення температури понад 37,50 під час оголошеної епідемії грипу та інших вірусних небезпечних інфекцій;2) блювота, понос, інші ознаки харчового отруєння або інфекційного захворювання;3) слабкість, пониження тиску, головокружіння та ін. | так |
| транспортні витрати на транспортування лікаря - терапевта, педіатра, сімейного лікаря до дому або офісу Застрахованої особи Страховик сплачує: 100% - у випадку знаходження Застрахованої особи у межах населеного пункту, в якому знаходиться медична установа, яка надає послугу;100% - у випадку знаходження Застрахованої особи у межах 30 - км зони навколо населеного пункту, в якому знаходиться медична установа, яка надає послугу;У випадку знаходження Застрахованої особи  **за межами 30 - км зони навколо населеного пункту,** в якому знаходиться медична установа, яка надає послугу, **транспортні витрати оплачуються Застрахованою особою самостійно.;****послуга не надається - у випадку знаходження Застрахованої особи за межами 50 - км зони** навколо населеного пункту, в якому знаходиться медична установа, яка надає послугу; | так |
| Консультації вузькопрофільних спеціалістів на дому не здійснюються у зв'язку з необхідністю наявності додаткових пристроїв або маніпуляційної техніки. Консультація лікаря-спеціаліста, проведення лабораторних, інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій вдома, обслуговування середнім медичним персоналом проводиться за рішенням Асистанса та Страховика в кожному конкретному випадку для важкохворих пацієнтів з довготривалим постільним режимом та сплачується Страховиком 100%. | так |
| Консультації провідних , головних спеціалістів при виїзді додому  | в вартості звичайного фахівця |
| Медичні маніпуляції на дому (масаж, ін'єкції, забір аналізів та ін.) для тяжкохворих пацієнтів та пацієнтів з призначеним лікарем суворим постільним режимом за індивідуальним погодженням із Страховиком. | так |
|  **ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА** |
| Лабораторна діагностика в умовах поліклініки або спеціалізованих лабораторіях в об'ємі, призначеному лікарем-терапевтом та/або лікарем-спеціалістом, для діагностики основного захворювання, організовується в день звернення за допомогою (якщо звернення відбулося до 14-00 ), або на наступний день ( якщо звернення відбулося після 14-00), згідно з графіком роботи поліклініки. | так (тому числі Діла, Сінево)-100% покриття |
| **МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ** |
| експертиза тимчасової непрацездатності з видачею лікарняних листів Застрахованій особі, одному з батьків Застрахованої особи по догляду за дитиною, якщо Застрахована особа – дитина; | так |
| надання медичних довідок в дошкільні та шкільні заклади при захворюванні, якщо Застрахована особа - дитина; | так |
| Оформлення спеціальної медичної документації (виписки з історії хвороби, видача довідок для відвідування оздоровчих закладів, видача довідок для оформлення санаторно-курортної карти) | виписки з історії хвороби, видача довідок для відвідування оздоровчих закладів |
| **ДЕННИЙ СТАЦІОНАР** |
| Дана програма передбачає організацію та оплату медичної допомоги Застрахованій особі **в умовах денного стаціонару в плановому порядку** на підставі рішення лікаря про необхідність такого стаціонарного лікування.Денний стаціонар організовується **протягом 1 (однієї) - 3 (трьох) діб** з моменту направлення лікарем поліклініки в медичні заклади, які обумовлені Договором.Лікуванню в умовах денного стаціонару підлягають Застраховані особи:- які потребують за станом свого здоров'я використання лікувальних засобів, після застосування яких необхідне спостереження медичним персоналом протягом деякого часу;- яким необхідні внутрішньовенні крапельні введення медичних препаратів протягом порівняно тривалого часу;- які, потребують проведення складних діагностичних обстежень з тривалою підготовкою, яку можна проводити тільки в умовах медичного закладу;- які потребують лікувальних заходів після яких необхідний постільний режим протягом деякого часу. | так |
| перебування Застрахованої особи в умовах денного стаціонару; | так |
| консультації лікуючого лікаря, встановлення діагнозу, призначення плану лікування; | так |
| консультація лікарів-спеціалістів, в тому числі повторні, за направленням лікуючого лікаря;  | так |
| Покриття **консультацій провідних фахівців** в ЛПУ відповідно до категорії ЛПУ по амбулаторній допомозі згідно переліку ЛПУ Страховика . Проведення альтернативних  консультацій в складних випадках, обумовлених стандартами медичних послуг МОЗ України  | так |
| проведення діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень в умовах денного стаціонару, призначених лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом; | так |
| забезпечення необхідними для лікування медичними препаратами, згідно Програми, засобами медичного призначення на період лікування в умовах денного стаціонару, призначених лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом; | так |
| лікування в умовах денного стаціонару гормональними препаратами для лікування захворювань поза списком виключень; | так |
| лікування в умовах денного стаціонару моновітамінами та вітамінними комплексами, якщо вони призначені лікуючим лікарем; | так |
| фізіотерапевтичні процедури в умовах денного стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу в рамках  | так |
|  **ФІЗІОПРОЦЕДУРИ** |
| Дана опція передбачає організацію та оплату лікування основного захворювання фізичними методами (апаратними та ручними) в амбулаторних умовах в медичних установах, передбачених Програмою страхування. | так |
| Фізіотерапія (гідротерапія, електротерапія, аерозольтерапія, аероіонотерапія, фототерапія (світлолікування), ЛФК, теплолікування та **всі види фізіопроцедур** за призначенням лікаря ін. -  **10 процедур на рік** | до 10 процедур на рік |
| голкорефлексотерапія (акупунктура) за призначенням лікаря | до 10 процедур на рік  |
| лікувальний /або профілактичний масаж або мануальна терапія за медичними показаннями за призначенням лікаря , в тому числі при дегенеративно-дистрофічних змінах | до 10 процедур на рік, 1 сеанс- 1 масажна зона  |
| **МЕДИКАМЕНТИ ПРИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНІЙ ДОПОМОЗІ** |
| Дана опція передбачає забезпечення через мережу аптек, з якими співпрацює Страховик та/або Асистанс, Застрахованих осіб медичними препаратами, які призначені лікуючим лікарем, необхідними для лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах: |
| офіційно зареєстрованими на Україні лікарськими засобами для лікування основного захворювання **курсом до 30 днів** за кожною нозологією протягом року, | так |
|  **гомеопатичними препаратами** (в тому числі препарати компанії "Heel") у схемі комплексного лікування за призначенням лікаря з лікувальною та профілактичною метою до 30 днів; | так |
|   **імуномодуляторами** у схемі комплексного лікування за призначенням лікаря з лікувальною та профілактичною метою до 30 днів; | так |
|  **пробіотиками та еубіотиками та протигрибкові препарати** **у схемі комплексного лікування за призначенням лікаря з лікувальною та профілактичною метою до 30 днів;** | так |
|   **фітопрепаратами** вітчизняного та імпортного виробництва **у схемі комплексного лікування за призначенням лікаря** з лікувальною та профілактичною метою до 30 днів;  | так |
|  **хондропротектори, біфосфонати** з лікувальною та профілактичною метою  | 1 курс на рік |
|  **гепатопротектори** вітчизняного та закордонного виробництва **з лікувальною метою** при захворюваннях, що визнані страховим випадком та **1 препарат курсом до 30 днів на рік з профілактичною метою**  | 1 курс на рік |
|  **ферментні препарати** для лікування шлунково-кишкового тракту: фестал, мезим, тощо- вітчизняного та закордонного виробництва з лікувальною метою при захворюваннях, що визнані страховим випадком  | так |
| Препарати для гігієни носа ( но-соль, Аквамаріс та ін) | 1 курс на рік |
| Снодійні та заспокійливі препарати за призначенням лікаря | 2 курс на рік |
| в тому числі **вітамінними препаратами** за призначенням лікаря в схемі лікування | так |
| **ШВИДКА ТА НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | в межах страхової суми |
| **категорія клінік** | **всі клініки - 100% покриття** |
| виїзд бригади невідкладної медичної допомоги до місця, де перебуває Застрахована особа-цілодобово; | так, в межах 50 км зони від КПП |
| виїзд спеціалізованої бригади невідкладної медичної допомоги, якщо симптоми захворювання однозначно потребують надання спеціалізованої невідкладної медичної допомоги; | так, в межах 50 км зони від КПП |
| реанімаційні заходи; | так |
| діагностичні та лікувальні процедури, необхідні для надання невідкладної медичної допомоги та стабілізації стану хворого; | так |
| медикаментозне забезпечення в обсязі, який необхідний для надання швидкої та невідкладної медичної допомоги (тобто застосування медичних препаратів до стабілізації стану хворого під наглядом лікаря невідкладної медичної допомоги); | так |
| транспортування каретою невідкладної допомоги до лікувального закладу у випадку необхідності невідкладної стаціонарної допомоги. Транспортування відбувається до найближчого медичного закладу, який зможе надати кваліфіковану медичну допомогу відповідного профілю; | так |
| медична допомога травмпункту, медикаменти та витратні матеріали (гіпсові пов'язки, бинти, вата та інше); | так |
| транспортування до травмпункту, у випадку якщо Застрахована особа не в змозі самостійно прибути до травмпункту за наданням медичної допомоги; | так |
| транспортування з травмпункту до медичного закладу у випадку необхідності в стаціонарній медичній допомозі; | так |
| транспортування каретою невідкладної медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший, територією України. | так |
| **НЕВІДКЛАДНА СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | **В межах страхової суми** |
| **категорія клінік** |  |
| **Державні, відомчі** | **100% покриття** |
| **Комерційні середньої цінової категорії ( Гармонія здоров'я,Лікомед та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні клініки високої цінової категорії ( Агапіт, Амеда, Оксфорд Медікал, Інтосана, та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні ( брендові клініки) -Добробут, Медіком, Оберіг, Євролаб та ін)** | **50% покриття** |
| Перебування в 1-2 місних палатах, підвищеної комфортності або "напівлюкс" у державних та відомчих медичних закладах та 1-2 місцевих палатах у приватних клініках (за наявності на час госпіталізації) | так, 1-3 місцеві палати підвищеного комфорту |
| при здійсненні невідкладної госпіталізації, Застрахована особа направляється в стаціонар, який має можливість надати кваліфіковану медичну допомогу відповідного профілю, тому умови перебування в стаціонарі можуть не співпадати зі стандартами обслуговування, передбаченими програмою; | так |
| харчування, передбачене умовами даного медичного закладу; | так |
| консультації лікуючого лікаря, встановлення діагнозу, призначення плану лікування; | так |
| консультація лікарів-спеціалістів, в тому числі повторні, за направленням лікуючого лікаря;Консультації провідних спеціалістів, професорів, доцентів (первинні, повторні) при наявності показань покриваються Страховиком в межах тарифу звичайного спеціаліста відповідно категоріям клінік програми  | так |
| проведення діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень в умовах цілодобового стаціонару, призначених лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом; | так |
| терапевтичне та оперативне лікування, анестезіологічна допомога; | так |
| забезпечення необхідними для лікування медичними препаратами, засобами медичного призначення на період перебування в стаціонарі, за призначенням лікуючого лікаря та/або лікаря-спеціаліста; | так |
| лікування в цілодобовому стаціонарі гормональними препаратами для лікування захворювань поза списком виключень; | так |
| лікування в цілодобовому стаціонарі моновітамінами та вітамінними комплексами, якщо вони призначені лікуючим лікарем; | так |
| фізіотерапевтичні процедури в умовах цілодобового стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу; | 10 процедур на випадок |
| лікувальний масаж та лікувальна фізкультура, якщо вони призначені лікуючим лікарем як частина відновлювального лікування після перенесених травм з іммобілізацією та заходів по зняттю больового синдрому в умовах стаціонару; | 10 процедур на рік |
| реабілітаційні заходи після перенесеного захворювання з тяжким перебігом , якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу; | так |
| перебування одного з батьків в стаціонарі разом з дитиною (що є Застрахованою особою за Договором), вік якої менше повних 6 (шести) років. Страховиком сплачується тільки ліжко-місце для одного з батьків, що перебуває в стаціонарі разом з дитиною, без харчування: - при віці дитини до 3-х (трьох) років - сплачується перебування дорослої супроводжуючої особи 100%; - при віці дитини від 3-х (трьох) до 6 (шести) років - 50%, за умови надання такої послуги стаціонаром; | так |
| транспортування каретою швидкої медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший в межах України;Транспортування застрахованої особи при травмах нижніх кінцівок після накладання гіпсу з медичного закладу додому | так |
| експертиза тимчасової непрацездатності з видачею листів тимчасової непрацездатності Застрахованій особі, одному з батьків Застрахованої особи по догляду за дитиною, якщо Застрахована особа – дитина (тільки у випадках, коли Застрахована особа обслуговується в медичному закладі державної або відомчої форми власності); | так |
| надання медичних довідок в дошкільні та шкільні заклади при захворюванні, якщо Застрахована особа – дитина, та лікування проводилось в медичних закладах державної або відомчої форми власності. | так |
| **ПЛАНОВА СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | **В межах страхової суми** |
| **категорія** |  |
| **Державні, відомчі** | **100% покриття** |
| **Комерційні середньої цінової категорії ( Гармонія здоров'я,Лікомед та ін)** | **100% покриття** |
| **Комерційні клініки високої цінової категорії ( Агапіт, Амеда, Оксфорд Медікал, Інтосана, та ін)** | **80% покриття** |
| **Комерційні ( брендові клініки) -Добробут, Медіком, Оберіг, Євролаб та ін)** | **50% покриття** |
| Перебування в 1-2 місних палатах, підвищеної комфортності або "напівлюкс" у державних та відомчих медичних закладах та 1-2 місцевих палатах у приватних клініках | так, 1-3 місцеві палати підвищеного комфорту |
| харчування, передбачене умовами даного медичного закладу; | так |
| консультації лікуючого лікаря, встановлення діагнозу, призначення плану лікування; | так |
| консультація лікарів-спеціалістів, в тому числі повторні, за направленням лікуючого лікаря;Консультації провідних спеціалістів, професорів, доцентів (первинні, повторні) при наявності показань покриваються Страховиком в межах тарифу звичайного спеціаліста відповідно категоріям клінік програми.  | так |
| проведення діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень в умовах цілодобового стаціонару, призначених лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом; | так |
| терапевтичне та оперативне лікування, оперативні втручання, анестезіологічна допомога; | так |
| забезпечення необхідними для лікування медичними препаратами, засобами медичного призначення на період перебування в стаціонарі, за призначенням лікуючого лікаря та/або лікаря-спеціаліста; | так |
| лікування в цілодобовому стаціонарі гормональними препаратами для лікування захворювань поза списком виключень; | так |
| лікування в цілодобовому стаціонарі моновітамінами та вітамінними комплексами, якщо вони призначені лікуючим лікарем; | так |
| фізіотерапевтичні процедури в умовах цілодобового стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу; | 10 процедур на випадок |
| лікувальний масаж та лікувальна фізкультура, якщо вони призначені лікуючим лікарем як частина відновлювального лікування після перенесених травм з іммобілізацією та заходів по зняттю больового синдрому в умовах стаціонару; | 10 процедур на рік |
| перебування одного з батьків в стаціонарі разом з дитиною (що є Застрахованою особою за Договором), вік якої менше повних 6 (шести) років. Страховиком сплачується тільки ліжко-місце для одного з батьків, що перебуває в стаціонарі разом з дитиною, без харчування: - при віці дитини до 3-х (трьох) років - сплачується перебування дорослої супроводжуючої особи 100%;- при віці дитини від 3-х (трьох) до 6 (шести) років - 50%, за умови надання такої послуги стаціонаром; | так |
| реабілітаційні заходи після перенесеного захворювання з тяжким перебігом , якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу; | так |
| транспортування каретою швидкої медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший в межах України;Транспортування застрахованої особи при травмах нижніх кінцівок після накладання гіпсу з медичного закладу додому | так |
| експертиза тимчасової непрацездатності з видачею листів тимчасової непрацездатності Застрахованій особі, одному з батьків Застрахованої особи по догляду за дитиною, якщо Застрахована особа – дитина (тільки у випадках, коли Застрахована особа обслуговується в медичному закладі державної або відомчої форми власності); | так |
| надання медичних довідок в дошкільні та шкільні заклади при захворюванні, якщо Застрахована особа – дитина, та лікування проводилось в медичних закладах державної або відомчої форми власності. | так |
| **ОЗДОРОВЧІ ПРОЦЕДУРИ/ СТОМАТОЛОГІЯ** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | **3000,00 грн** |
| **ОЗДОРОВЧІ ПРОЦЕДУРИ** |
| **Єдиний ліміт для опції "Оздоровлення" чи "Стоматологія" на вибір Застрахованої особи в залежності від першого звернення, грн. на рік** | так |
| Дана опція передбачає організацію та оплату профілактично-оздоровчих заходів в рамках ліміту за опцією та в оздоровчих закладах, передбачених Програмою страхування. Оплата та відшкодування витрат здійснюється Страховиком в рамках ліміту на рік, та/або за умови разових відвідувань. Абонементи відшкодовуються після надання акту виконаних робіт. | придбання річних абонементів за заявкою спіробітника, або компенсація витрачених коштів в межах ліміту. |
| відвідування басейну; |
| відвідування тренажерної зали. |
| надання довідок в басейн (оплата консультацій та діагностик, необхідних для довідок, оформлення довідок після всіх процедур) | так |
| **СТОМАТОЛОГІЯ** |
| **Єдиний ліміт для опції "Оздоровлення" чи "Стоматологія" на вибір Застрахованої особи в залежності від першого звернення, грн. на рік** | в межах ліміту на опцію Оздоровлення  |
| **категорія клінік** | всі категорії клінік - 100% покриття |
| Екстренна стоматологія | так |
| огляд та консультація лікаря-стоматолога; | так |
| діагностичні дослідження (рентген-знімок, в тому числі панорамний), необхідні для визначення обсягу стоматологічної допомоги; | так |
| ліквідація гострого зубного болю; | так |
| анестезіологічна допомога; | так |
| видалення зубів та коренів, розкриття кореневих каналів; | так |
| розкриття запального інфільтрату і парадонтального абсцесу; | так |
| накладання швів при видалені зубів і операціях, травмах м'яких тканин ротової порожнини; | так |
| зняття коронки або мостовидного протезу за терміновими показаннями; | так |
| лікуванням причинного зуба (накладання девіталізуючої пасти, постановка тимчасової пломби); | так |
| екстрене протезування, необхідне у зв'язку з нещасним випадком (падіння, протиправні дії третіх осіб, дорожньо-транспортна пригода); | так |
| резекція верхівки кореня з діагнозом: хронічний гранулематозний периодонтит, видалення капюшону з діагнозом: перикоронарит; | так |
| кюретаж лунки видаленого зуба з діагнозом альвеоліт. | так |
| **ПЛАНОВА ТЕРАПЕВТИЧНА, ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ** |
| огляд та консультація лікаря-стоматолога; | так |
| діагностичні дослідження (рентген-знімок, в тому числі панорамний), необхідні для визначення обсягу стоматологічної допомоги; | так |
| анестезіологічна допомога; | так |
| видалення зубів та коренів, розкриття кореневих каналів; | так |
| розкриття запального інфільтрату і парадонтального абсцесу; | так |
| накладання швів при видалені зубів і операціях, травмах м'яких тканин ротової порожнини; | так |
| зняття коронки або мостовидного протезу за показаннями; | так |
| лікуванням причинного зуба (накладання девіталізуючої пасти, тимчасової та постійної пломби); | так |
| ендодонтичне лікування (лікування та пломбування каналів) за терапевтичними показниками;  | так |
| лікування карієсу – накладання тимчасової та постійної пломби; | так |
| ревізія та заміна пломби з діагнозом: вторинний карієс, скол тканин зуба, гострий пульпіт, гострий периодонтит; | так |
| реставрація зубів; | так |
| зняття зубних відкладень (твердих та мяких), в т.ч. Апаратом Вектор; | так |
| лікування гострих захворювань ясен та слизової оболонки рота. | так |
| інші види стоматологічних послуг | так |
| підготовку до протезування та саме протезування;Імплантація (вживляння імплантату та протезування на імплантат) | так |
| надання естетичних та профілактичних послуг (відбілювання, фторування, герметизація фісур); | так |
| консультація ортодонта, не включаючи послуги ортодонтичної корекції та підготовки до неї; | так |
| лікування органів ротової порожнини за допомогою апаратних методів (вектро-терапія та подібні). | так |
| **КРИТИЧНІ ЗХВОРЮВАННЯ** |
| ***ДІАГНОСТИКА критичних захворювань (доброякісних та злоякісних новоутворень, цукрового діабету, туберкульозу) до встановлення діагнозу***  | **категорія (В, С; А; А+; А++) - 100% покриття** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | В межах страхової суми |
| Консультації лікарів вузької спеціальності | так |
| лабораторна діагностика вперше виявлених протягом дії Договору доброякісних новоутворень, будь-якої локалізації, злоякісних новоутворень, цукрового діабету, туберкульозу; | так |
| інструментальна діагностика вперше виявлених протягом дії Договору доброякісних новоутворень, будь-якої локалізації, злоякісних новоутворень, цукрового діабету, туберкульозу; | так |
| ***Лікування критичних захворювань (доброякісних та злоякісних новоутворень, цукрового діабету, туберкульозу)***  | **категорія (В, С; А; А+; А++) - 100% покриття** |
| Консервативне та хірургічне лікування **доброякісних новоутворень,** вперше виявлених під час дії договору або які діагностовано раніше, але які під час дії Договору загострилися та призвели до ускладнень.  | 1 (перший) курс лікування до 30 днів. |
| Консервативне та хірургічне лікування **злоякісних новоутворень,** вперше виявлених під час дії договору, або які діагностовано раніше, але які під час дії Договору загострилися та призвели до ускладнень.  | 1 (перший) курс лікування до 30 днів в межах корпоративного ліміту 100 000,00 грн |
| Амбулаторне та стаціонарне лікування **цукрового діабету,** який вперше діагностовано під час дії Договору страхування  | 1 (перший) курс лікування до 30 днів. В подальшому - надання невідкладної допомоги |
| Амбулаторне та стаціонарне лікування **туребкульозу,** який вперше діагностовано під час дії Договору страхування  | 1 (перший) курс лікування до 30 днів. |
| **ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ОГЛЯД по індивідуальній заявці ЗО** |
| Категорія клінік | **категорія (В, С; А; А+; А++) - 100% покриття** |
| Дана опція передбачає організацію та оплату профілактичних медичних заходів, спрямованих на укріплення стану здоров'я Застрахованих осіб, ранню діагностику захворювань, запобігання виникнення гострих і загострення хронічних захворювань.  | так |
| Для проходження профілактичного огляду Застрахована особа повинна звернутись до Асистанса, та повідомити про свої наміри скористуватися даною програмою та характер потрібних профілактичних послуг.Профілактичний огляд організовується протягом 5 робочих днів з дати подання заявки Застрахованою особою. | так |
| **Склад опції:** |  |
| 3 консультації будь-якого спеціаліста на вибір ЗО | **1 раз на рік, в межах індивідуального ліміту 2500 грн**  |
| 4 лабораторних аналізи (будь-яких) на вибір ЗО |
| 3 інструментальних діагностики (будь-яких) на вибір ЗО |
| У разі виявлення захворювання, відповідного до страхових випадків, продовження лікування згідно Програми. | ***так*** |
| **ДІАГНОСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ, ЯКІ ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ** |
| **категорія клінік** | **категорія (В,С; А; А+; А++) - 100% покриття** |
| Дана опція передбачає організацію та оплату медичної допомоги Застрахованим особам, у яких діагностовано одне або декілька ЗПСШ: венеричних захворювань (гонорея, сифіліс, венерична лімфогранульома, м’який шанкр, донованоз) та/або захворювань, які передаються переважно статевим шляхом (хламідіоз, уреоплазменна та мікоплазменна інфекції, урогенітальний герпес, цитомегаловірусна інфекція, гарднерельоз ( в т.ч. бактеріальний вагіноз), трихомоніаз, папіломовірус, контагіозний молюск, гострокінцеві кондиломи, липтотрікс та ін.). | так |
| **В рамках даної опції Страховик організовує та фінансує наступні послуги:** | так |
| Консультацію гінеколога та/або уролога; | так |
| Медикаментозне лікування ЗПСШ – 1курс тривалістю до 30 діб на рік; | так |
| Інструментальну та лабораторну діагностику з метою визначення збудників ЗПСШ. Страховик сплачує взяття матеріалу для аналізу та проведення аналізу на наявність збудників та штамів до 5 сумарно, 1 раз на рік. | так |
|  Консультація лікаря за результатами досліджень | так |
| **РОЗШИРЕНЕ ГІНЕКОЛОГІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ**  |
| Дана опція передбачає організацію та оплату в медичних установах, передбачених програмою, в рамках ліміту за опцією:консультації гінеколога; уточнюючу лабораторну (в тому числі гормональне дзеркало) та інструментальну діагностику до постановки остаточного діагнозу; медикаментозне лікування основного захворювання курсом 30 діб за кожною нозологією;апаратне лікування (кріо-, електро- та діатермокоагуляція, радіохвильова терапія);хірургічне лікування наступних станів та захворювань, незалежно від стадії процесу: | **так, в межах корпоративного ліміту 50 000,00 грн по ризику** |
|  - ендомітріоз; мастопатія; дисплазії |
|  - кіста молочної залози та яєчників; |
|  - поліпи тканин жіночих статевих органів. |
|  - ерозії та ектропіон; |
|  - полікістоз;  |
| **КАНДИДОЗНІ ВУЛЬВОВАГІНІТИ ТА БАЛАНОПАСТИТИ** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | В межах страхової суми |
| **категорія клінік** | **категорія (В, С; А; А+; А+) - 100% покриття** |
| Лікування: один (перший) курс, строком до 30-ти календарних днів, одна контрольна діагностика за результатом проведеного одного (першого) курсу лікування з приводу: гострих або хронічних кольпітів, вульвовагінітів, баланопоститів будь-якої етіології, простатитів, якщо вони не є складовою змішаної інфекції | так |
| **ПСИХО-СОМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ** |
| **ліміт на одну Застраховану особу** |  корпоративного ліміту 30 000,00 грн |
| **категорія клінік** | **категорія (В, С; А; А+; А++) - 100% покриття** |
| Дана опція передбачає організацію та оплату діагностики та лікування при гострих станах одного із перерахованих захворювань : ВСД (вегето-судинна дистонія), НЦД (нейро-циркуляторна дистонія),  | 1 раз на рік |
| **ДІГНОСТИКА І ЛІКУВАННЯ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ПРИ ЗАГОСТРЕННІ З НАЯВНІСТЮ ВИРАЖЕНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ** |
| **категорія клінік** | **категорія (В, С; А; А+; А++) - 100% покриття** |
| Дана опція передбачає організацію та оплату наступних послуг для зняття больового синдрому **курсом до 14 днів, та МРТ за призначенням лікаря:** | **так, в межах корпоративного ліміту 50 000,00 грн по ризику** |
| блокади |
| електрофорез (в межах ліміту на фізіотерапію) |
| медикаментозне лікування |
| **ВАКЦИНАЦІЯ ВІД ГРИПУ** |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | 1 раз на рік |
| **ВІТАМІНІЗАЦІЯ МУЛЬТИВІТАМІННИМ ПРЕПАРАТОМ (АБО ПРОФІЛАКТИКА "КОМП'ЮТЕРНОГО СИНДРОМУ")**  |
| ***ліміт на одну Застраховану особу, грн. на рік*** | **350.00** |
| В рамках даної опції Страховик організовує та фінансує вітамінопрофілактику Застрахованих осіб.Забезпечення мультивітамінними препаратами з мінералами здійснюється один раз на рік за заявою Застрахованої особи в період дії Договору страхування, в необмеженій кількості доз в межах індивідуального ліміту | так |
| Механізм організації вітамінізації наступний: Застрахована особа, у разі бажання скористатися опцією "Вітамінізація" зв’язується з Асистансом та узгоджує бажаний медикамент та зручну адресу аптеки;Лікар Асистанса зв’язується з аптекою, що здійснює доставку медикаментів;За наявності необхідного медикаменту в аптеці, Асистанс замовляє його та узгоджує час та місце доставки; Асистанс інформує Застраховану особу про час та місце доставки медикаментів. або централізована доставка | централізовано в офіс клієнта, або за індивідуальною заявкою |
| **ДОДАТКОВІ ОПЦІЇ** |
| Організація та оплата лікування поранень цивільних осіб, отриманих внаслідок воєнних дій.  | будь-яка необхідна, невідкладна та/або стаціонарна допомога **в межах встановленого корпоративного ліміту 50 000,00 грн на колектив за погодженням.** Або компенсація витрачених коштів. |
| Витратні матеріали: пластини, артроскопічні, лапороскопічні набори, стенти, тощо |  2 випадки на колектив |
| Діагностика та лікування супутніх захворювань в стадії загострення, якщо вони є страховим випадком відповідно до умов Договору | **так, в межах індивідуального ліміту 2000,00 грн на 1 ЗО** |
| експрес-аптечка : консультування та рекомендації лікарем –координатором/ терапевтом СК в телефонному режимі; - призначення медикаментів лікарем - координатором/ терапевтом для зняття симптомів, курсом до 3-х днів, замволення в аптеці, доставка (у разі можливості аптек) або отримання ліків в аптеці Застрахованою особою. | так.  |
| **ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ COVID-19, АБО ІНШИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО МОЖУТЬ МАТИ ОЗНАКИ ПАНДЕМІЇ, АЛЕ НЕ ОБОВ’ЯЗКОВО Є ВИЗНАНИМИ ВОЗ ПАНДЕМІЄЮ** |
| Діагностика COVID-19 - ПЛР тестування за призначенням лікаря при підозрі на Ковід-19 для постановки діагнозу | так |
| Амбулаторне лікування за призначенням лікаря (консультації, медикаменти, аналізи, КТ, рентген тощо | так, відповідно протоколів МОЗ України |
| Стаціонарне лікування за призначенням лікаря (консультації, перебування в стаціонарі, медикаменти, аналізи, КТ, рентген тощо) на базі державних та відомчих клінік  | так, відповідно протоколів МОЗ України |
| **ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ЛІМІТ НА ВИНЯТКИ** |
| Діагностика та лікування захворювань зі списку виключень, в тому числі з правом використовувати ліміт на винятки на опцію оздоровлення або стоматологію, або покриття франшиз в клініці. | **2 000 грн. на рік** |

**ІІІ. ПЕРЕЛІК МЕДИЧНІ ЗАКЛАДИ ЗІ 100% ПОКРИТТЯМ ДЛЯ ОБОВ’ЯЗКОВОГО ВКЛЮЧЕННЯ В ПОВНИЙ ПЕРЕЛІК МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ДЛЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЗАМОВНИКУ**

|  |
| --- |
| 100 відсотків життя МЦЗР ТОВ |
| FxMed Клініка сімейної та функціональної Медицини ТОВ |
| Абрі ТОВ |
| Авесана ТОВ |
| Аврора Центр слухової реабілітації ТОВ |
| Інститут Загальної Практики - Сімейної Медицини (Адоніс-О) |
| Агапіт МЦ ЛДЦ ТОВ |
| Аделіз МЦ ТОВ |
| Амеда ТОВ |
| Амеда-Голд ТОВ |
| Андроцентр ТОВ |
| Бебі ТОВ |
| Беттертон ТОВ |
| Благомед плюс ТОВ |
| Вайнексперт ТОВ |
| ВВ Клініка МЦ ТОВ |
| Вертебра ТОВ |
| Верум Експерт Клініка ТОВ |
| Верум МЦ ТОВ |
| Віта Медікал ТОВ |
| Віта Медікал+ ТОВ |
| ВІТЕ Україно-Ізраїльський медичний центр ТОВ |
| Ґеліос Віжн Україна ТОВ |
| Дерматолог ТОВ |
| Дитина МЦ ТОВ |
| Дитина ТОВ |
| Діверо-Нивки ТОВ |
| Довіра МЦ ТОВ |
| Док Лайф МЦ ТОВ |
| Доктор Оксфорд ТОВ (Докторпро Київ МЦ ТОВ) |
| Доктор Спін МЦ ТОВ |
| Доктор-Плюс ТОВ |
| Евомед ТОВ |
| Ейр клініка ТОВ |
| Ексімер-Київ ТОВ |
| Ендоцентр ТОВ |
| Євромед плюс МЦ ТОВ |
| Здоров'я столиці МЦ ТОВ |
| Імпульс + ТОВ |
| Інноваційна клініка ТОВ |
| Інститут вертебрології і реабілітації ТОВ |
| Інтосана |
| Клініка вертеброневрології та кінезотерапії ТОВ |
| Клініка еферентної терапії доктора Чорномиза ПП |
| Клініка Леомед ТОВ |
| Клініка ЦСМ ТОВ |
| Клініка-Гарант ТОВ |
| Консиліум медікал МЦ ТОВ |
| Лабораторія Др. Рьодгера ТОВ |
| Легнас медікал ТОВ |
| Лікар і Я МЦ ТОВ |
| Лор Клініка Амріта ТОВ |
| Медбуд МНПО ПАТ ХК Київміськбуд ДП |
| Медгруп МЦ ТОВ |
| Меддопомога + ТОВ |
| Медейра Клінік ТОВ |
| Медичний центр європейської ортопедії ТОВ |
| Медичний центр Закревського 47 ТОВ |
| МедіАн ПП |
| Медікал вентера груп Солом'янська філія ТОВ  |
| Медікал Вентера груп ТОВ  |
| Медікал град МЦ ТОВ |
| Медікап МЦ ТОВ |
| Медісвіт МЦ ТОВ |
| Медіцентр Україна ТОВ |
| Мерілайф ТОВ |
| Міжнародна асоціація екологічної медицини Асоціація |
| Міжнародний інститут клінічних досліджень ТОВ |
| Моя сім'я клініка ТОВ |
| МЦМК ПП |
| Наастек ТОВ |
| Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМНУ ДУ |
| Національний університет фізичного виховання і спорту України |
| Нейромед К ТОВ |
| Неомед 2007 ТОВ |
| Одонтомед ТОВ |
| Оксфорд медікал клініка ТОВ |
| Оксфорд Медікал Печерськ ТОВ  |
| Омега-Київ ТД ТОВ |
| О-хорс ТОВ |
| Печерський центр офтальмології ТОВ |
| Превентклініка ТОВ |
| Реабілітація МППФ |
| Система - Якість життя ТОВ |
| Сімейний центр здоров'я ТОВ |
| Смарт Медікал Центр ТОВ |
| Стомател ПП |
| Універсум клінік МЦ ТОВ |
| Універсум клінік ТОВ |
| Уро-Про Інтернешнл МЦ ТОВ |
| Фастмед Україна ТОВ |
| Форпост клініка імунології та алергології ТОВ |
| Харт Лайф Хоспітал ТОВ |
| Хелпі Нейшн ТОВ |
| Центр кінезітерапії ТОВ |
| Центр сімейного здоров'я ТОВ |
| Центр сімейної медицини УЛДЦ ТОВ  |
| Центр сучасної реабілітації ТОВ |

**IV.** **ПЕРЕЛІК ВИКЛЮЧЕНЬ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ**

**( якщо інше не передбачено обраною Програмою страхування. У разі розширення Програми страхування ЗО за власний кошт, пункти з переліку нижче не застосовуються, якщо такі містяться в розширених Програмах страхування)**

**Страховик не відшкодовує витрати на:**

**Виключення із страхових випадків. Обмеження страхування.**

**1. Не визнається страховим випадком звернення Застрахованої особи до Медичного закладу (якщо інше прямо не вказано у Програмі страхування) з приводу захворювань та станів у наступних випадках:**

1.1. Медична допомога по страхових випадках, що відбулись поза строком дії договору, за винятком:

1.2. якщо по відношенню до Застрахованої особи Страховик надавав медичну допомогу за страховим випадком у попередньому договорі страхування і такий договір починає діяти на наступний день після закінчення дії попереднього договору. При цьому строк лікування визначається з врахуванням п. 5.1. та лікування, здійсненне в строк дії цього договору, буде вважатись окремим страховим випадком;

1.3. медичної допомоги під час екстреного стаціонарного лікування, коли страховий випадок настав під час дії договору. В такому випадку Страховик оплачує витрати до моменту виписки зі стаціонару, але не більше 14 календарних днів після закінчення строку дії договору;

1.4. Медична допомога по страхових випадках, що відбулись поза місцем (територією) дії договору;

1.5. Вид медичної допомоги не передбачений умовами договору;

1.6. Медична допомога надана медичним закладом, що не передбачений відповідним додатком до договору, окрім випадків прямо визначених цим договором;

1.7. Самогубства/замаху на самогубство, навмисного нанесення собі тілесних ушкоджень чи самолікування, цілительства;

1.8. Використання методів нетрадиційної медицини та/або експериментальних/дослідницьких методів лікування;

1.9. Коли Застрахованій особі було відомо до укладання договору про стан здоров'я, який потребує надання медичної допомоги, інформацію про який вона не надала в Декларації про стан здоров'я, якщо така є частиною Заяви на страхування;

1.10. Стан здоров'я Застрахованої особи або отримана нею травма є наслідком:

1.10.1. впливу ядерної енергії в будь-якій формі;

1.10.2. військових дій, маневрів та інших військових заходів;

1.10.3. громадянської війни, народних хвилювань, страйків, революції, повстань, заколотів, терористичних актів;

1.10.4. стихійних лих та інших форс-мажорних обставин;

1.10.5. дій Застрахованої особи, пов'язаних з порушенням правил дорожнього руху, окрім надання невідкладної допомоги протягом однієї доби;

1.10.6. заняття такими видами аматорського спорту чи активного відпочинку: альпінізм, спелеологія, дельтапланеризм, авто/мото спорт, кінний спорт, парашутний спорт, дайвінг, гірськолижний спорт, бокс та інші види єдиноборств;

1.10.7. заняття будь-яким видом спорту на професійному рівні.

1.10.8. нещасний випадок на виробництві, окрім надання екстренної(невідкладної) стаціонарної медичної допомоги до 3 календарних днів.

**2. Не визнається страховим випадком звернення Застрахованої особи до Медичного закладу та не підлягають відшкодуванню витрати на діагностику та лікування наступних захворювань та станів, а також станів, які етіологічно з ними пов'язані:**

2.1. Алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, а також хвороби та стани, що є наслідками вживання алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, незалежно від термінів виявлення;

2.2. Психічні, психосоматичні розлади (в т. ч. астено-депресивні стани, синдром хронічної втоми та ін.); розлади поведінки (в т.ч. неврози та неврозоподібні стани, розлади сну та ін.); порушення мови; корекція психоемоційних станів; епілепсія, у т.ч. посттравматична, крім невідкладної допомоги; синдром та хвороба Паркінсона; енцефалопатія будь-якого ґенезу, якщо інше прямо не вказано у Програмі;

2.3. Природжені аномалії та вади розвитку (в т.ч. отримані під час пологів – дисплазія кульшових суглобів, кривошия, фімоз, сінехії, клишоногість тощо), спадкові та генетичні захворювання та стани;

2.4. Професійні захворювання, відповідно до висновку уповноваженого медичного закладу відповідно до переліку професійних хвороб затвердженого Кабінетом Міністрів України;

2.5. TORСH інфекції (токсоплазмоз, цитомегаловірусна інфекція, інфекція викликана вірусом краснухи, герпетична інфекція), інфекція викликана вірусом Епштейн-Бара, за винятком гострих типових клінічних форм з первинними проявами хвороби (вітряна віспа, краснуха, інфекційний мононуклеоз, оперізуючий лишай, герпес лабіаліс, фаціаліс), якщо інше прямо не вказано у Програмі;

2.6. СНІД (ВІЛ), а також будь-яких станів здоров`я у ВІЛ-інфікованиих та хворих на СНІД, незалежно від строків виявлення;

2.7. Інфекційні захворювання, що передаються статевим шляхом (до них відносяться: сифіліс, гонококова інфекція, хламідійна інфекція, шанкроїд, пахова гранульома, трихомоніаз, гарднерельоз, уреаплазма, мікоплазма, аногенітальні вірусні герпеси, цитомегаловірусні інфекції, бактеріальний вагіноз, лептотрихіоз, уретрити, простатити даної етіології, невизначені хвороби, які також передаються статевим шляхом), якщо інше не вказано в Програмі;

2.8. Вагітність та пологи, за винятком позаматкової та/або завмерлої вагітності, кровотечі, що загрожує життю вагітної, якщо інше прямо не вказано у Програмі;

2.9. Безпліддя (первинне, вторинне, чоловіче, жіноче), сексуальна та еректильна дисфункція;

2.10. Порушення менструального циклу, порушення менопаузи (в т.ч. клімактеричний синдром та ін.), ендометріоз, гіперплазія ендометрію, якщо інше прямо не вказано у Програмі;

2.11. Дисфункція яєчників (надлишок естрогенів, андрогенів, синдром полікістозних яєчників), гіперпролактинемія, синдром виснаження яєчників;

2.12. Мастопатія, мастодинія, гіпертрофія молочних залоз (гінекомастія тощо), фіброаденоматоз, окрім первинної діагностики УЗД молочних залоз для жінки до 40 років ( або мамографія за показами); мамографія для жінок після 40 років (або УЗД молочних залоз за показами);

2.13. Вікові та хронічні дегенеративно-дистрофічні зміни і захворювання та їх ускладнення:

2.13.1. опорно-рухового апарату (будь-який спондильоз, остеоартроз, артрозоартрит, остеопороз, хондропатії та ін.);

2.13.2. органів зору (макулодистрофія, деструкція скловидного тіла, ангіопатія судин сітківки ока, халязіон);

2.13.3. серцево-судинної системи (кардіосклероз, ішемічна хвороба серця, окрім гострих станів і захворювань, які потребують невідкладної стаціонарної допомоги протягом 3 діб), атеросклероз, облітеруючий ендартеріїт та ін;

2.13.4. інших органів та систем (пневмосклероз, емфізема легень, хронічна нейросенсорна приглухуватість та ін);

2.14. Набуті деформуючі захворювання опорно-рухового апарату (плоскостопість, клишоногість, кривошия, вальгусні/варусні деформації пальців та стоп; сколіозу, тощо), подагра, наслідки застарілих (ті, що відбулися до дати початку дії договору) ушкоджень опорно-рухового апарату, кили (черевної стінки, діафрагмальні та ін.), за винятком защемлених і міжхребцевих кил, які потребують невідкладного оперативного втручання;

2.15. Грибкові захворювання шкіри та її придатків, внутрішніх органів, псоріаз, екзема, в т.ч.:атопічний дерматит, себорейний дерматит, себорейна кератома (кератоз), будь-який вид алопеції, оніходистрофія, гіперкератози, контагіозний молюск, вугрова хвороба, акне, вітіліго, паразитарні захворювання (демодекоз, короста, педикульоз, інвазійні хвороби шлунково-кишкового тракту (амебіаз, лямбліоз, аскаридоз та ін.) та інших органів (окрім педіатричної практики) тощо, якщо інше прямо не вказано у Програмі;

2.16. Гострі інфекційні гепатити (за винятком діагностики та лікування гепатиту А та первинної одноразової якісної діагностики інших видів гепатитів), хронічні гепатити, цироз та гепатоз печінки, якщо інше прямо не вказано у Програмі;

2.17. Ожиріння, метаболічний синдром;

2.18. Захворювання в період латентного, персистуючого перебігу, в тому числі персистуючі інфекції;

2.19. Захворювання та стани новонароджених, що пов'язані з пологовою травмою, дитячий церебральний параліч, розлади церебрального статусу та м'язового тонусу у новонароджених.

**3. Не підлягають відшкодуванню витрати на уточнюючу діагностику (для визначення етіології, патогенезу, стадії та методу лікування) та лікування після встановлення остаточного діагнозу наступних захворювань та станів, а також станів, які етіологічно з ними пов'язані (якщо інше прямо не вказано у Програмі страхування):**

3.1. Захворювання, що мають характер епідемій, в тому числі особливо небезпечні інфекції згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я (далі МОЗ) України від 19.07.1995 № 133 з його доповненнями, при введенні комплексу карантинних заходів (за винятком ГРВІ, грипу та Covid-19). При встановленні попереднього діагнозу Covid-19, в амбулаторних умовах, Страховик за призначенням лікаря покриває: лабораторну специфічну діагностику та лікування, згідно діючого Протоколу МОЗ на дату настання випадку; у стаціонарних умовах, Страховик здійснює медикаментозне забезпечення, згідно призначень лікаря, яким не забезпечує медичний заклад, визначений МОЗ для надання стаціонарної допомоги пацієнтам з COVID-19 за договором з НСЗУ.

3.2. Захворювання чи наслідки травм, по яких встановлено групу інвалідності, крім випадків, коли це захворювання чи травма виникли та група інвалідності по яких встановлено впродовж строку дії договору;

3.3. Злоякісні та доброякісні онкологічні захворювання;

3.4. Туберкульоз;

3.5. Захворювання ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (в т.ч. амілоїдоз), метаболічна хвороба;

3.6. Неспецифічні бактеріологічні та грибкові захворювання статевих органів (кольпіт, вульвовагініт, ендоцервіцит, вагінальний кандидоз, уретрит, простатит та ін.), ерозії (в т.ч. ектропіон), лейкоплакії та дисплазії шийки матки, поліпи статевих органів;

3.7. Кіста яєчника (окрім ускладнень – розрив та перекрут кісти), фіброміома матки, аденоми будь-якої локалізації;

3.8. Системні захворювання сполучної тканини, аутоімунні захворювання, в т.ч. аутоімунні артропатії та спондилопатії (Хвороба Бехтерєва та ін.), ревматизм, ревматоїдний артрит, хвороба Крона, неспецифічний виразковий коліт, саркоїдоз, системний червоний вовчак,аутоімунний тиреоідит;

3.9. Функціональні порушення (в т.ч. синдром подразненого кишечнику, дисбактеріоз, дисбіоз, синдром надлишкового бактеріального росту, диспанкреатизм, диспепсія, функціональний закреп, дискінезія жовчовивідних шляхів, вазомоторний риніт); поліноз; непереносимість лактози, глютена; авітаміноз;

3.10. Демієлінізуючі захворювання та системні атрофії ЦНС, міастенія, міотонія, аміотрофія, сирингомієлія;

3.11. Захворювання крові та кровотворних органів (в т.ч. іммунодефіцитні розлади) за винятком анемії, що зумовлена гострою крововтратою;

3.12. Хвороби очей та придатків ока, а саме: міопія, гіперметропія, астигматизм, катаракта, астенопія, косоокість, глаукома, синдром сухого ока;

3.13. Прогресуючу, нестабільну стенокардію, гострі порушення ритму серця та провідності, крім надання невідкладної стаціонарної допомоги впродовж 3 діб;

3.14. Вегето-судинна дистонія (ВСД)/нейро-циркуляторна дистонія(НЦД), дисциркуляторна дистонія(ДЕП), мігрень, окрім надання невідкладної допомоги впродовж 3 діб;

3.15. Гіпертонічна хвороба, крім надання невідкладної стаціонарної допомоги впродовж 3 діб та разової уточнюючої діагностики в амбулаторних умовах в об'ємі: ЗАК, ЗАС, визначення рівня глікемії, креатиніну, реєстрація ЕКГ в 12-ти відведеннях;

3.16. Остеохондроз та інші дорсопатії крім 2-ох (двох) курсів консервативного лікування тривалістю до 30 (тридцяти) днів протягом дії договору та первинної діагностики міжхребцевих кил;

3.17. Варикозна хвороба нижніх кінцівок, крім висхідного тромбофлебіту, флеботромбозу, кровотечі з варикозних вузлів; геморой, крім ускладнених форм, а саме: кровотечі, тромбозу, защемлення;

**4. Страховик не організовує та не відшкодовує витрати щодо наступних лікарських засобів та виробів медичного призначення (якщо інше прямо не вказано у Програмі страхування):**

4.1. Медикаменти не призначені лікарем, а також ліки, придбані поза аптечною мережею України або не зареєстровані МОЗ України;

4.2. Відшкодування вартості двох і більше аналогічних препаратів однієї форми випуску, крім випадків, коли 1 (один) препарат місцевої, а 2 (другий) препарат загальної дії. Дія даного пункту не поширюється на випадки стаціонарного лікування;

4.3. Біологічно активні добавки, стимулятори загальної дії, загальнозміцнюючі засоби, вітаміни, вітамінно-мінеральні комплекси, адаптогени, препарати оподатковувані ПДВ за основною ставкою;

4.4. Про- та еубіотики, пребіотики, протигрибкові препарати, бактеріофаги, вакцинація (терапевтична та профілактична, окрім антирабічної та вакцинації проти правця; провокаційні проби), імуномодулятори;

4.5. Ензими загальної дії (вобензим, флогензим, дистрептаза, тощо), окрім препарату серрата, мовіназа при захворюваннях: опорно-рухового апарату, органів дихання, ЛОР-органів та шкіри;

4.6. Гомеопатичні, антигомотоксичні препарати;

4.7. Сольові розчини для зрошування слизових оболонок закордонного виробництва, засоби догляду, косметологічні засоби, дезинфікуючі засоби, крім антисептиків для обробки ран;

4.8. Препарати з цитопротектерною дією:

4.8.1. гепатопротектори;

4.8.2. хондропротектори (з діючою речовиною хондроітинсульфат, глюкозамінсульфат або їх аналоги), біфосфонати та інші препарати, що впливають на структуру і мінералізацію кісток, препарати на основі гіалуронової кислоти;

4.8.3. кардіопротектори;

4.8.4. ангіопротектори;

4.9. Препарати які запобігають каменеутворенню та розчиненню вже існуючих каменів, в т.ч. "Урсофальк", крім випадків призначення таких препаратів після проведеного оперативного втручання в період дії Договору та окрім препарату канефрон ( тринефрон) при гострих інфекціях сечового міхура (цистит) та нирок (пієлонефрит) на термін не більше 10 днів;

4.10. Лікарські засоби, що впливають на метаболічні процеси (з ноотропною, антигіпоксичною, антиоксидантною дією, які поліпшують кровотік, крім невідкладної стаціонарної допомоги), препарати, які замінюють синовіальну та сльозну рідини тощо;

4.11. Препарати інгібітори фактору некрозу пухлин, моноклональні антитіла, гіполіпідемічні препарати, антинеопластичні засоби;

4.12. Антитромботичні засоби для систематичного чи профілактичного застосування в амбулаторних умовах (клопідогрель ("плавікс"), тиклопідин, дабігатрат етексилат ("продакса"), ксарелто (ривароксабан), фраксипарин та інші);

4.13. Лікування препаратами-аналогами гонадотропін-рилізинг-гормону ("Золадекс", "Диферелін" тощо);

4.14. Психотропні, снодійні та заспокійливі засоби, в т.ч. які мають додаткову лікувальну дію (наприклад, спазмолітичну), крім лікування в умовах невідкладного стаціонару ЧМТ та ГПМК;

4.15. Медикаменти, які призначені з профілактичною метою, окрім: протигрибкових препаратів, при призначенні антибіотикотерапії, а також інгібіторів "протонного насоса" при призначенні нестероїдних протизапальних препаратів, курсом до 14 днів

4.16. Медичні лікувальні та діагностичні прилади, пристрої, медичне обладнання та витратні матеріали до них, в тому числі призначені з метою заміни та/або корегування функцій уражених органів (стенти, набори для емболізації, деартерилізації, штучні зв'язки, комір Шанца, бандаж, еластичні бинти, резорбтивні болти, протези (всі види), ортези, устілки, імпланти (в тому числі стоматологічні), фіксатори зубних протезів, скоби для степлера, ендоскопічні стійкі, апарати для зшивання кишківника, набори для коронарографії, літотрипсії, артроскопії, сітки для грижі,петлі для поліпектомій, кардіостимулятори та ін.);

4.17. Фіксатори та обладнання для остеосинтезу закордонного виробництва, крім країн-виробників Польща, Чехія, Словенія, Словаччина, Китай, Індія. Скотч-касти" та їх аналоги, за винятком "Скотч- кастів" білого кольору;

4.18. Медичний інструментарій (крім шприців, крапельниць, одноразових скальпелів, катетерів для проведення внутрішньовенних інфузій, одноразові ендотрахеальні трубки та антибактеріальні фільтри, шовний матеріал, пластир, набори для спинномозкової анестезії);

4.19. Вироби медичного призначення (пелюшки, підгузки, медичні халати, маски, бахіли, простирадла, клейонки, одноразові ємності для біологічного матеріалу, тощо).

**5. Страховик не організовує та не відшкодовує витрати щодо наступних послуг та підготовку до надання таких послуг (якщо інше прямо не вказано у Програмі страхування):**

5.1. Діагностика та лікування (в тому числі медикаментозне) будь-якого захворювання в амбулаторних умовах строком понад 30 (тридцять) календарних днів з моменту первинної консультації за профілем захворювання по страховому випадку, окрім травматичних ушкоджень курс лікування якого передбачає зняття пластин, гвинтів, інтрамедулярних стержнів, шпиць, дроту, гіпсу та інших фіксаторів після 30 днів лікування, у такому випадку покривається процедура зняття та не більше 2 контрольних консультацій лікаря в рамках діючого Договору страхування, або при безперервному медичному страхуванні;

5.2. Лікування хронічного захворювання в стадії ремісії, в тому числі лікарські засоби, що необхідні для запобігання прогресування захворювання та виникнення рецедивів та ускладнень;

5.3. Медичні послуги та/або товари (в т.ч. призначення медикаментів), які не є необхідними для лікування та діагностики основного захворювання та його ускладнень та невідкладних станів, що діагностовано під час надання медичних послуг;

5.4. Лікування та діагностика, що не відповідають чинним стандартам протоколів діагностики, лікування, тощо, рекомендованих та затверджених Міністерством охорони здоров'я (МОЗ) України, в тому числі Міжнародні протоколи лікування;

5.5. Альтернативні консультації, повторні та/або не призначені лікарем медичні обстеження Застрахованої особи та/або придбання за її власним бажанням лікарських засобів, товарів медичного призначення без відповідних медичних показань (за відсутності призначення лікаря, що лікує);

5.6. Надання послуги "виклик лікаря" за місцем перебування Застрахованої особи (поза межами лікувально-профілактичного закладу), медичними працівниками, які мають наукові ступені чи керівні посади (к.н.м., д.м.н., професори, завідуючі відділенням, головні лікарі, провідні фахівці та інші);

5.7. Гідроколонотерапія, лазерні технології (окрім невідкладних станах при страхових діагнозах), склеротерапія;

5.8. Корекція психоемоційних порушень;

5.9. Запобігання вагітності, контрацептивні засоби; послуги з планування сім'ї, стерилізації, штучного запліднення;

5.10. Модифікація людського тіла з метою поліпшення психологічного, розумового або емоційного стану, в тому числі хірургічна зміна статі, зміна ваги;

5.11. Косметичні, гігієнічні процедури та пластичні операції (крім випадків, коли такі операції є етапом оперативного відновлення функцій, порушених в результаті нещасного випадку, який настав в період дії Договору), в тому числі септопластика, процедури та засоби, пов'язані з корекцією слуху, дефектами шкіри (кріотерапія, кріомасаж, видалення бородавок, папілом, кондилом; лікування келоїдних рубців, в тому числі травмування);

5.12. Оперативне втручання, пов'язане з пересадкою органів, їх пошуком, доставкою, оплатою донорів, операції із застосуванням апарату штучного кровообігу (аорто-коронарне шунтування та ін.), протезування, ендопротезування та імплантація (крім вартості ліжко-дня та харчування, що надається в стаціонарі);

5.13. Комплексне лікування захворювань та станів, що потребують корегуючої терапії (антитиреоїдна (мерказоліл) та ін.), замісної гормональної чи антигормональної терапії ( в т.ч. використання інсулінів);

5.14. Застосування екстракорпоральних методів лікування:

5.14.1. плазмофорез, гемосорбція, гемодіаліз, плазмофільтрація, окрім лікування захворювань, які вперше виникли під час дії Договору та, що загрожують життю;

5.14.2. озонотерапія, аутогемотерапія, кисневі коктейлі з розчинами лікарських препаратів, гіпербарична та нормобарична оксигенація, гіпокситерапія, внутрішньо-судинне опромінення крові ультрафіолетом та світлом лазера та ін.;

5.15. Специфічна імунотерапія алергічних захворювань; генетичне тестування та аналіз поліморфізму генів, лікування, яке спрямовано на корекцію імунітету; дослідження імунологічної панелі (алергоскринінг, алергологічні панелі), дослідження на ліпідограму;

5.16. Консультації та інші послуги психолога, психотерапевта, психоаналітика, нарколога, логопеда, імунолога, сурдолога, дієтолога, генетика, андролога, сексопатолога, трихолога, косметолога;

5.17. Транспортні витрати при проведенні медичних маніпуляцій вдома (масаж, ін'єкції, забір аналізів та інше), окрім суворого ліжкового режиму та при організації колективних профілактичних оглядів;

5.18. Медичні довідки для отримання водійського посвідчення, носіння зброї, відвідування басейну, санаторно-курортного лікування та оформлення інших довідок;

5.19. Транспортування Застрахованої особи до Медичних закладів, за винятком транспортування для надання невідкладної допомоги в стаціонарних умовах або за медичними показами при неможливості надання медичної допомоги необхідного обсягу в тому закладі, де знаходиться застрахована особа;

5.20. Диспансерний нагляд;

5.21. Профілактичне та/або реабілітаційне лікування (в т.ч. після перенесених травм та захворювань опорно-рухового апарату), мануальна терапія, всі види масажу, фізіотерапевтичні процедури, ударно-хвильова терапія, кінезіологічне тейпування, ЛФК;

5.22. Проведення курсу лікування на бальнеологічних та лікувальних курортах, санаторіях, будинках відпочинку чи подібних закладах;

5.23.Відбілювання зубів, нанесення напилення, інкрустація, застосування дорогоцінних металів, ортодонтія, ортопедія (в т.ч. вініри), герметизація фісур, покриття профілактичними засобами емалі зубів, стоматологічна ремінералізуюча терапія, зубні пасти; заміна старих пломб з профілактичною, косметичною та іншою метою, яка не пов'язана з лікуванням;

5.24. Харчування та перебування в стаціонарі батьків із застрахованою дитиною, якщо дитині на момент госпіталізації виповнилось повних 3 роки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Керівник Учасника процедури закупівлі (або уповноважена особа)  | підпис |  Прізвище, ініціали |

Додаток № 3 до Оголошення

про проведення запиту цінових пропозицій

**ФОРМА ЦІНОВОЇ ПРОПОЗИЦІЇ**

Ми, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назва Учасника), надаємо свою цінову пропозицію на закупівлю за кодом **ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)** в рамках програми Глобального фонду.

**Сума цінової пропозиції становить** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прописом) грн. без ПДВ\*.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Найменування послуги** | **Од. виміру** | **Кількість**  | **Вартість\*, грн без ПДВ\*** |
| 1 | ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України») | послуга | 1 |  |
|  | **Загальна вартість пропозиції (без ПДВ\*)** |  |

**Разом з пропозицією ми надаємо** **розрахунок вартості послуг\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| Найменування програми добровільного медичного страхування  |  |
| Кількість застрахованих осіб  | 109 |
| Страховий платіж, грн. без ПДВ/на 1 особу в рік |  |
| Щоквартальний страховий платіж по програмі страхування грн. без ПДВ |  |
| Загальний страховий платіж по програмі страхування, грн. без ПДВ |  |
| Загальна вартість, грн. без ПДВ |  |

\*Розрахунки за надані послуги звільненні від оподаткування податком на додану вартість на підставі пункту 26 підрозділу 2 розділу XX «Перехідні положення» Податкового кодексу України.

\*\* Враховуючи технічні характеристики та іншу інформацію, що зазначені в Додатку 2 до Оголошення та програми добровільного медичного страхування запропонованої Учасником.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Умови співпраці\*** | **Відповідність вимогам / згода(ТАК / НІ)** |
| 1 | **Загальний строк договору:** | Період: протягом 12 (дванадцяти) календарних місяців з дати укладання договору. |  |
| 2 | **Умови оплати:** | Оплата за надані послуги відбуватиметься щоквартально, виключно без ПДВ, на умовах 100% попередньої на підставі виставленого Учасником рахунку, а також на підставі наданої Замовникомзаявки та на строк не більше 3 (трьох) місяців. Виконавець зобов’язаний використати одержану від Замовника попередню оплату на надання Послуг за Договором протягом 90 (дев’яносто) календарних днів після одержання попередньої оплати. По закінченні 90 (дев’яносто) календарних днів невикористана сума попередньої оплати має бути повернута Замовнику. Попередня оплата здійснюється відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 04 грудня 2019 року № 1070 «Деякі питання здійснення розпорядниками (одержувачами) бюджетних коштів попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти» та наказу Міністерства охорони здоров’я України від 21 серпня 2023 року № 1499 «Про попередню оплату товарів, робіт і послуг за бюджетні кошти» |  |
| 3 | **Розрахунок** | Розрахунки здійснюються в національній валюті України у безготівковій формі шляхом перерахування належних до сплати сум коштів на поточний рахунок Виконавця |   |
| 4 | **Можливість обрання кількох переможців:** | НІ |   |
| 5 | **Штрафні санкції:** | Згідно умов договору |   |
| 6 | **Умови надання послуг** | Згідно умов договору |   |
| 7 | **Дозволяється оплата ПДВ за проектом:** | НІ. Розрахунки за надані послуги звільненні від оподаткування податком на додану вартість на підставі пункту 26 підрозділу 2 розділу XX «Перехідні положення» Податкового кодексу України, статті 7 Закону України від 21.06.2012 року № 4999-VI «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні» та постанови Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2013 року № 284 «Деякі питання ввезення на митну територію України товарів і постачання на митній території України товарів та надання послуг, що оплачуються за рахунок грантів (субгрантів) Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні». Існуюче законодавство безперешкодно дозволяє отримати звільнення від ПДВ для договорів. |   |
| 8 | **Фіксована вартість товару, робіт або послуг:** | Вартість товару, робіт або послуг не може бути змінена протягом строку дії договору. |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Відомості про Учасника\*** |
| 1 | Найменування юридичної особи: |  |
| 2 | Юридична адреса: |  |
| 3 | ПІБ та посада керівника юридичної особи (для Юр. осіб): |  |
| 4 | Номер телефону керівника юридичної особи (для Юр. осіб): |  |
| 5 | Контактна особа: |  |
| 6 | Номер моб. телефону контактної особи: |  |
| 7 | Електронна пошта контактної особи: |  |
| 8 | Адреса веб-сайту (за наявності): |  |
| 9 | Банківські реквізити: |  |
| 10 | Вид коду економічної діяльності за КВЕД, або вид діяльності згідно статуту, в рамках якого юридична особа або фізична особа має право надавати відповідні послуги або виконувати роботи: |  |
| 11 | Група платника єдиного податку (лише для платників єдиного податку): |  |

\* Учаснику необхідно заповнити клітинки, що виділено жовтим кольором.

\*\*Неприйняття умов співпраці призводить до автоматичної дискваліфікації

Підписанням Цінової пропозиції підтверджуємо, що у разі перемоги нашої пропозиції ми зобов’язуємось укласти з Державною установою «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України» протягом узгодженого терміну договір про закупівлю **ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)** в рамках програми Глобального Фонду на умовах, які викладені у Оголошенні та Пропозиції.

Термін дії даної пропозиції складає 90 календарних днів з дня розкриття Пропозиції.

Повідомляємо, що **ми ознайомлені** з Постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2013 р. № 284 «Деякі питання ввезення на митну територію України товарів і постачання на митній території України товарів та надання послуг, що оплачуються за рахунок грантів (субгрантів) Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні та «Кодексом поведінки постачальників», який затверджено 15 грудня 2009 року на засіданні Ради виконавчого менеджменту Глобального Фонду боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією і **зобов’язуємось дотримуватись їх умов.**

Ми розуміємо, що ваша організація не зобов’язана приймати пропозицію із найнижчою заявленою ціною або будь-яку іншу пропозицію, яка може бути вами отримана.

Дата: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ р.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Керівник Учасника процедури закупівлі (або уповноважена особа)  | підпис | Прізвище,ініціали |

Додаток №4 до Оголошення

про проведення запиту цінових пропозицій

Державній установі «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»

**ДЕКЛАРАЦІЯ КОНФЛІКТУ ІНТЕРЕСІВ**

Учасника закупівлі за запитом цінових пропозицій

Щодо закупівлі за процедурою «Запит цінових пропозицій» на закупівлю **ДК 021:2015 - 66510000-8 Страхові послуги (Добровільне медичне страхування працівників Державної установи «Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України»)** в рамках реалізації програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією

Перед заповненням цієї Декларації я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ) представник Учасника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назва Учасника) ознайомився з Кодексом поведінки постачальників Глобального фонду\*

Необхідно уважно ознайомитися з наведеними нижче питаннями і відповісти «так» чи «ні» на кожне з питань. Відповідь «так» не обов'язково означає наявність конфлікту інтересів, але виявляє питання, що заслуговує подальшого обговорення і розгляду Комітетом з етики та тендерним комітетом.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Питання | Відповідь(«Так»/«Ні») | Роз’яснення якщо відповідь «Так» |
| Чи володієте Ви або Ваші близькі особи\*\*, або всі інші особи, що діють в Ваших інтересах, прямо або як бенефіціар, акціями (частками, паями) або будь-якими іншими фінансовими інтересами в компаніях, що приймають участь у тендерній процедурі? |  |  |
| Чи є Ви або Ваші близькі особи, або інші особи, що діють в Ваших інтересах, членами органів управління (Ради директорів, Правління) або виконавчими керівниками (директорами, заступниками директорів т.п.), а також працівниками, радниками, консультантами, агентами або довіреними особами ДУ «Центр громадського здоров’я МОЗ України»? |  |  |
| Чи отримували Ви коли-небудь від представників ДУ «Центр громадського здоров’я МОЗ України» пропозиції сприяння в укладенні угоди за певну винагороду, що могло б бути сприйнято як спосіб незаконного або неетичного впливу на комерційні операції? |  |  |

***\*****Якщо товари та послуги оплачуються за рахунок грантів (субгрантів) Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні*

***\*\**** *близькі особи - особи, які спільно проживають, пов’язані спільним побутом і мають взаємні права та обов’язки із суб’єктом, зазначеним у*[*частині першій*](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18#n25)*статті 3 Закону України «Про запобігання корупції» (крім осіб, взаємні права та обов’язки яких із суб’єктом не мають характеру сімейних), у тому числі особи, які спільно проживають, але не перебувають у шлюбі, а також - незалежно від зазначених умов - чоловік, дружина, батько, мати, вітчим, мачуха, син, дочка, пасинок, падчерка, рідний брат, рідна сестра, дід, баба, прадід, прабаба, внук, внучка, правнук, правнучка, зять, невістка, тесть, теща, свекор, свекруха, усиновлювач чи усиновлений, опікун чи піклувальник, особа, яка перебуває під опікою або піклуванням згаданого суб’єкта*

 «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) П.І.Б.

Додаток № 5 до Оголошення

про проведення запиту цінових пропозицій

****

**The Global Fund**

To Fight **AIDS,** Tuberculosis and Malaria

**КОДЕКС ПОВЕДІНКИ ПОСТАЧАЛЬНИКІВ\***

1. **Вступ**

1. Як ключова міжнародна фінансова установа у сфері боротьби з ВІЛ/СНІД, туберкульозом та малярією, Глобальний Фонд визнає важливість підзвітності постачальників , а також прозорість та передбачуваність своїх операцій.

2. Згідно зі статутними документами, основними принципами роботи Глобального Фонду є відкритість, прозорість та підзвітність. Виходячи з цього, Глобальний Фонд прагне того, щоб уся його фінансова діяльність, включно з корпоративними закупівлями та грантовими операціями, відповідала найвищим етичним нормам, а також, щоб їх дотримувалися усі співробітники.

3. У відповідності із цими основними принципами роботи Глобального Фонду метою цього Кодексу поведінки («Кодексу») є забезпечити зобов‘язання постачальників дотримуватися чесності у грантових операціях та корпоративних закупівлях за кошти Глобального фонду.

4. Глобальний Фонд буде регулярно переглядати та, за необхідності, вносити зміни у цей Кодекс, для відображення кращих практик, отриманого досвіду та зворотнього зв’язку від партнерів.

1. **Мандат цього Кодексу**

5. Цей Кодексу **вимагає від** усіх учасників тендерів, постачальників, агентів, посередників, консультантів та підрядників («*постачальники*»), включаючи всіх

асоційованих членів, співробітників, найманих працівників, підрядників, агентів

та посередників постачальних організацій (кожен з яких є «*представником постачальника*») дотримання найвищих етичних норм у діяльності, яка фінансується Глобальним фондом, пов’язаної з постачанням товарів та/або послуг Глобальному Фонду або будь-якому реципієнту коштів Глобального Фонду, в тому числі основним реципієнтам, суб-реципієнтам, іншим реципієнтам, координаційним механізмам країни, агентам із закупівель та безпосереднім покупцям.

6. Основні реципієнти, суб-реципієнти, інші реципієнти, координаційні механізми країни, агенти із закупівель та безпосередні покупці повинні забезпечити комунікацію положень даного Кодексу усім своїм постачальникам, які в свою чергу повинні дотримуватися усіх викладених у ньому правил. Постачальники повинні забезпечити доведення Кодексу всім своїм Представникам та вдатися до розумних кроків для забезпечення дотримання ними його положень, в т.ч. вжити невідкладні заходи у разі порушення цих положень. Порушення цього Кодексу може призвести до рішення Глобального Фонду накласти санкції на відповідного Постачальника та/або Представника постачальника, призупинити виплату гранту його отримувачам або відмовити у фінансуванні.

1. **Чесність та прозорість діяльності**

7. Глобальний Фонд жорстко заперечує будь-яку корупційну, шахрайську,змовницьку, анти-конкурентну або насильницьку діяльність, пов‘язану з його коштами, в тому числі грантами. Глобальний Фонд буде вдаватися до суворих і негайних дій в всіх обставинах, які предметно та достовірно свідчитимуть про наявність корумпованих, шахрайських, змовницьких, анти-конкурентних або насильницьких дій, як пояснюється далі за текстом.

8. Постачальники та представники постачальників повинні брати участь у закупівельних процедурах прозоро, відкрито, підзвітно та чесно, що також включає дотримання відповідного законодавства та правил стосовно чесної конкуренції, а також визначених стандартів якісної практики закупівель.

9. Постачальники та представники постачальників повинні відповідати на тендерні/конкурсні оголошення чесно, справедливо та зрозуміло, чітко демонструючи свою спроможність відповідати усім вимогам тендеру або контрактних документів. Вони також повинні дотримуватися усіх правил,встановлених для кожного окремого процесу закупівель, і брати участь у тендері та вступати в договірні правовідносини лише тоді, коли вони можуть і бажають виконувати всі зобов’язання за договором.

10. Постачальники та представники постачальників (безпосередньо або через агентів чи посередників) не можуть вдаватися до корупційної, шахрайської, змовницької, анти-конкуретної або насильницької діяльності в процесі участі у тендерах або здійсненні діяльності за договором, фінансованої Глобальним Фондом. Пояснення:

* «корупційна діяльність» передбачає пропозицію, обіцянку, надання, отримання або передачу (безпосередню або через агентів чи посередників) будь-якої цінності з метою незаконного впливу на дії іншої особи або установи;
* «шахрайська діяльність» передбачає будь-яку дію або бездіяльність, а також умисне викривлення даних, фактів, тощо, які завідомо й умисно або з необережності призводять до того, що особа або установа не можуть отримати фінансову або будь-яку іншу підтримку або ж здійснюються з метою уникнення виконання зобов’язання;
* «насильницька діяльність» передбачає будь-які дії або спробу впливати на рішення або дії певної особи чи установи шляхом нанесення шкоди, або погрози про нанесення шкоди (безпосередньо або через посередників) тій чи іншій особі або установі або їхній власності;
* «змовницька діяльність» передбачає домовленість між двома або більше особами або установами, спрямована на досягнення незаконних цілей, включаючи незаконний вплив на дії інших осіб або установ;
* "анти-конкурентна діяльність" передбачає будь-яку домовленість, договір, рішення або дії, об’єктом або результатом яких є обмеження або порушення конкуренції на будь-якому ринку.

11. Постачальники та представники постачальників не можуть вимагати, пропонувати, надавати або приймати, обіцяти або бути посередником у пропонуванні, передачі або отриманні коштів, винагород, процентних знижок, подарунків, комісійних коштів або інших платежів, окрім тих, які чітко передбачені і визначені Глобальним Фондом або реципієнтом гранту стосовно процесів закупівель або виконання положень угоди.

12. Інформація, дані, ноу-хау та документи, отримані та напрацьовані в ході участі в процесах закупівель Глобального Фонду або реципієнтів його гранту, а також в процесі здійснення контрактної діяльності за кошти Глобального Фонду за жодних обставин не можуть розголошуватися або передаватися третім сторонам з метою надання існуючим або потенційним Постачальникам вигіднішої позиції або переваги в тендерних або будь-яких інших процесах закупівель Глобального Фонду або реципієнта гранту ГФ, без попередньої письмової згоди Глобального Фонду.

1. **Дотримання законодавства**

13. Постачальники та представники постачальників повинні у своїй діяльності дотримуватися усіх відповідних законів та положень, що діють в тій країні, де вони здійснюють свою роботу. Вони також повинні дотримуватися усіх опублікованих правил, політик та процедур Глобального Фонду, що стосуються сфер їхньої діяльності.

14. Постачальники та представники постачальників повинні забезпечувати наступне: щоб ресурси, отримані ними від Глобального Фонду, не використовувалися для підтримки, фінансування або заохочення насильства, сприяння терористам та терористичній діяльності або для фінансування організацій, що підтримують тероризм.

15. Постачальники та представники постачальників не можуть брати участь у діяльності, пов‘язаній з «відмиванням» грошей. Йдеться про будь-який вид діяльності, спрямований на приховання фактів щодо незаконного отримання коштів, наприклад, в результаті шахрайства, хабарництва або іншої незаконної діяльності.

1. **Доступ та співпраця**

16. Постачальники та представники постачальників повинні зберігати у відповідних бухгалтерських книгах чіткі та повні дані обліку усіх фінансових та ділових транзакцій в рамках фінансованих Глобальним Фондом угод, щонайменше протягом п’яти років після дати останнього платежу, здійсненого в рамках угоди з Глобальним Фондом.

17. Постачальники та представники постачальників повинні співпрацювати з Глобальним Фондом і реагувати на будь-який запит від Офісу генерального інспектора (ОГІ Глобального Фонду), а також інших агентів та представників Глобального Фонду та надавати їм доступ до спілкування з відповідними співробітниками та перевірки будь-яких рахунків та облікових даних, а також іншої документації, пов’язаної з тендерами та виконанням положень угод, фінансованих Глобальним Фондом.

18. Постачальники та представники постачальників в будь-який момент надаватимуть всю можливу підтримку на запит Глобального Фонду з метою дотримання останнім будь-яких законодавчих, регуляторних або статутних вимог, висунутих перед ним.

19. Глобальний Фонд очікує, що реципієнти будуть вдаватися до негайних та відповідних дій в ситуаціях, коли реципієнту стане відомо, що будь-який з його представників або бенефіціаріїв за угодою, фінансованою Глобальним Фондом, бере участь або підозрюється в корупційних, шахрайських, змовницьких, анти-конкурентних або насильницьких видах діяльності, пов’язаних із закупівлями або реалізацією тієї чи іншої угоди. Глобальний Фонд накладатиме санкції, які вважатиме за доцільні у випадках, коли реципієнт не вживатиме належним чином (на розсуд Глобального Фонду) негайних та вчасних заходів у подібних ситуаціях.

1. **Публікації та реклама**

20. Без попередньої письмової згоди Глобального Фонду Постачальники та представники постачальників не можуть (i) використовувати назву або логотип Глобального Фонду у своїх публікаціях або рекламі, (ii) використовувати свої безпосередні або непрямі ділові стосунки з Глобальним Фондом із метою отримання підтримки останнього на користь товарів та послуг того чи іншого постачальника, (i ii) здійснювати будь-яке представництво або заяви замість або від імені Глобального Фонду.

1. **Повне і відкрите надання інформації і конфлікти інтересів**

21. Перед підписанням угоди або в процесі її виконання Постачальники повинні повідомити Глобальний Фонд, якщо вони або їхні Представники є суб’єктом санкцій або тимчасового відсторонення від справ, застосованих однією з провідних міжнародних фінансових установ, наприклад ООН або Світовим Банком.

22. Постачальники повинні повідомити Глобальний Фонд або фактичного реципієнта гранту про існуючі, або потенційні конфлікти інтересів, що стосуються Постачальників або їхніх Представників («конфлікт інтересів»). Глобальний Фонд вважає конфліктом інтересів таку ситуацію, в якій одна сторона має інтереси, які можуть негативно впливати на виконання останньою своїх обов’язків та відповідальності, договірних зобов’язань або призводити до

порушень чинного законодавства. Таким чином, подібний конфлікт інтересів може спричинити або становити діяльність, яка є недопустимою згідно положень даного Кодексу. Задля забезпечення дотримання високих етичних норм і стандартів усіма постачальниками за угодами, що фінансуються Глобальним Фондом, останній буде вдаватися до відповідних заходів вирішення подібних конфліктів інтересів. Глобальний Фонд може в тому числі відмовити у наданні фінансування у випадках, коли певний конфлікт інтересів може стати на заваді здійснення чесного процесу закупівель.

23. Постачальники не можуть впливати або шукати важелі впливу на процеси

прийняття рішень Глобального Фонду та не можуть вдаватися до таких дій, які можуть призводити до порушення Політики Глобального Фонду про етичні норми та конфлікти інтересів (<https://www.theglobalfund.org/media/6016/core_ethicsandconflictofinterest_policy_en.pdf>)

24. Постачальники повинні негайно повідомляти Глобальний Фонд про найменшу загрозу правопорушень, пов’язаних із залученням ресурсів та грантових коштів Глобального Фонду, незалежно від участі в такому правопорушенні того чи іншого Постачальника або його Представника. Для отримання більш детальної інформації відвідайте сторінку <https://www.ispeakoutnow.org/home-page/>

1. **Глобальний Договір ООН про корпоративну соціальну відповідальність**

25. Глобальний Договір ООН є мережею добровільної міжнародної корпоративної відповідальності, створеною з метою підтримки участі приватного сектору та інших соціальних груп у спільній роботі над посиленням корпоративної соціальної відповідальності та загальноприйнятих соціальних засад та принципів охорони навколишнього середовища задля подолання труднощів, пов’язаних із процесами глобалізації (дивіться www.unglobalcompact.org). Глобальний Фонд заохочує всіх Постачальників до активної участі в даному Договорі.

26. Згідно з десятьма принципами, визначеними Глобальним Договором ООН, серед Постачальників заохочуються такі дії:

1. підтримка та повага захисту загальновизнаних у світі прав людини;
2. утримання від діяльності або участі в процесах порушення прав людини;
3. дотримання свободи спілкування та визнання права на колективні переговори;
4. підтримка боротьби з будь-якими формами примусової праці;
5. підтримка дій зі скасування дитячої праці;
6. підтримка дій, направлених на зменшення дискримінації при працевлаштуванні та на робочих місцях;
7. підтримка запобіжних заходів зі збереження навколишнього середовища;
8. підтримка ініціатив пропагування відповідальності за стан навколишнього середовища;
9. підтримка розвитку та розповсюдження технологій, дружніх до навколишнього середовища; а також
10. протидія корупції у всіх її проявах, включаючи вимагання та хабарництво.
11. **Захист дітей**

27. Постачальники та Представники постачальників повинні гарантувати та захищати права всіх дітей, незалежно від їх здатності, етнічного походження, віри, статі, сексуальної орієнтації або культури.

28. Принципи Прав Дітей та ведення підприємницької діяльності (див. <http://childrenandbusiness.org/>) надають базове підґрунтя для захисту та дотримання прав дітей. Глобальний Фонд наполегливо радить всім Постачальникам прийняти та застосовувати на практиці ці принципи, зокрема:

* нести відповідальність за дотримання прав дітей та сприяти дотриманню прав людини по відношенню до дітей;
* сприяти ліквідації дитячої праці, в тому числі в підприємницькій діяльності та в ділових відносинах;
* забезпечити захист та безпеку дітей у всіх видах підприємницької діяльності та на всіх видах підприємств;
* забезпечувати молодих робітників, батьків та опікунів гідною працею;
* переконуватися в безпеці продуктів та послуг, та намагатися підтримати права дітей за допомогою цих продуктів та послуг;
* використовувати ті засоби маркетингу та реклами, які не порушують права дітей;
* дотримуватись та підтримувати права дітей у сфері екології (безпечного навколишнього середовища), а також у галузі придбання та використання землі;
* дотримуватись та підтримувати права дітей у заходах безпеки;
* допомагати надавати захист дітям, які постраждалі внаслідок надзвичайних ситуацій;
* посилити зусилля на рівні громад та уряду, спрямовані на захист та дотримання прав дітей.

29. Згідно з положеннями Конвенції МОП (Міжнародної Організації Праці) «Про заборону та негайні заходи щодо ліквідації найгірших форм дитячої праці» (Номер 182), Постачальники зобов’язані заборонити примусову чи обов’язкову дитячу працю у будь-яких формах, в тому числі у формі рабства або практик, подібних до рабства, таких як продаж та торгівля дітьми, боргову залежність або кріпацтво, та примусову чи обов’язкову працю, в тому числі примусове чи обов’язкове залучення дітей до участі в військовому конфлікті; дитячу проституцію або порнографію; використання дітей у протизаконних видах діяльності, зокрема, для виробництва та розповсюдження наркотиків; а також працю, яка може заподіяти шкоди здоров’ю, безпеці та благополуччю дітей.

30. Згідно з положеннями Конвенції МОП (Міжнародної Організації Праці) «Про мінімальний вік для прийому на роботу» (Номер 138), Реципієнти не повинні приймати на роботу: (a) дітей віком до 14 років або, якщо дитина старше 14 років, до досягнення мінімального віку для прийому на роботу, відповідно до законодавства країни або країн, де передбачається повне або часткове виконання контракту, або до досягнення віку отримання мінімальної обов’язкової шкільної освіти, визначеного в країні або країнах, в залежності від того, який вік вище; та (b) осіб, які не досягли 18-річного віку, для праці, яка за своїм характером або умовами, в яких вона виконується, яка може заподіяти шкоди здоров’ю, безпеці та благополуччю таких осіб.

1. **Захист від сексуальної експлуатації, сексуального насильства і сексуальних домагань**

31. Постачальникам та Представникам постачальників забороняється брати участь в діях, характер класифікується як сексуальна експлуатація, сексуальне насильство, або сексуальні домагання. Для цілей цього Кодексу, ці поняття мають наступні визначення:

* сексуальна експлуатація – будь-яке скоєне зловживання або спроба зловживання вразливим положенням, різницею положень у владній ієрархії або довірою, для сексуальних цілей, в тому числі, але не обмежуючись, отримання прибутку в фінансовій, соціальній або політичній формі, від сексуальної експлуатації іншої особи;
* сексуальне насильство означає скоєне посягання сексуального характеру або спроба такого посягання, яке відбувається із застосуванням фізичної сили, або за умов нерівності та примусу;
* сексуальні домагання – це будь-яка небажана поведінка сексуального характеру, яка обґрунтовано може сприйматися та розглядатися постраждалою особою як образлива та принизлива. Сексуальні домагання можуть означати будь-яку форму небажаної поведінки вербального, невербального чи фізичного характеру, в тому числі використання письмових або електронних засобів комунікації, яка може відбуватися між особами як однієї статі, так і різних статей.

32. Постачальникам або Представникам постачальників забороняється вступати в сексуальні стосунки з дітьми (особами, які не досягли 18-річного віку), незалежно від віку повноліття або віку сексуальної згоди, встановлених місцевим законодавством (тієї держави, в якій відбувається сексуальна активність такого характеру). Помилка у визначенні реального віку дитини не є виправданням невиконання цього положення.

33. Постачальники повинні запровадити політики та засоби для попередження та реагування на факти сексуальної експлуатації, сексуального насильства та сексуальних домагань. Крім того, вони повинні сприяти та надавати допомогу жертвам та потерпілим в сферах їх безпеки та захисту, медичної допомоги, послуг із психологічної та юридичної підтримки, а також забезпечити вчасний, безпечний та конфіденційний доступ жертв та потерпілих до засобів правового захисту.

34. Постачальники та Представники постачальників повинні повідомляти Глобальний Фонд про всі випадки (в тому числі, про будь-які звинувачення) сексуальної експлуатації, сексуального насильства або сексуальних домагань.