

Договор добровольного медицинского страхования № _____

г. Химки

«___» _____ 2016 г.

_____, в дальнейшем "Страховщик", в лице _____, действующей на основании _____, с одной стороны, и ЗАО «АЭРОМАР», в дальнейшем "Страхователь", в лице Генерального директора Джао Владимира Юнь-Дзэновича, действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

Страховщик принимает на себя обязательства по организации и оплате медицинской помощи Застрахованным лицам в соответствии со Страховыми программами.

- 1.1. Настоящий Договор заключен на основании Правил медицинского страхования граждан СПАО «РЕСО-Гарантия» (Приложение № 1), являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 1.2. Страховым случаем по настоящему Договору признается обращение Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования в медицинское учреждение из числа предусмотренных договором страхования при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме и других несчастных случаях за получением помощи, требующей оказания медицинских услуг в пределах их перечня, предусмотренного Страховой программой.
- 1.3. Страхование осуществляется в соответствии со Страховыми программами (Приложение № 2 к Договору № _____), и в соответствии с «Условиями предоставления медицинских услуг в рамках добровольного медицинского Страхования» (Приложение № 3), являющимися его неотъемлемой частью.
- 1.4. Каждый Застрахованный может быть застрахован по одной или более Страховых программ, при этом риск "Амбулаторная помощь" является базовым риском для каждого Застрахованного. Любые другие риски не могут быть включены в Страховые программы для Застрахованного, если ни одна из его Страховых программ не содержит риска "Амбулаторная помощь".
- 1.5. Общая численность Застрахованных лиц на момент заключения Договора составляет **153** человек. Списки Застрахованных лиц (Приложение № 4) с указанием фамилии, имени, отчества, даты рождения, домашнего адреса и телефона, выбранных Страховых программ передаются Страхователем Страховщику при заключении Договора. Списки составляются в двух экземплярах, один из которых передается Страховщику, а один остается у Страхователя.

2. Срок действия Договора

- 2.1. Настоящий Договор действует: с момента его подписания и в течение 365 календарных дней.
- 2.2. По истечении срока действия настоящий Договор автоматически не пролонгируется.
- 2.3. Действие настоящего Договора прекращается и Застрахованные лица теряют право на получение медицинской помощи в случаях:
 - истечения срока действия Договора (Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме (если срок действия договора закончился, а лечение по текущему заболеванию Застрахованного не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг: при амбулаторном лечении – до окончания острого периода заболевания; при госпитализации – до выписки из стационара;
 - заключения соглашения Сторон о расторжении настоящего Договора;
 - неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные Договором сроки;
 - ликвидации Страхователя, как юридического лица;
 - в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

3. Порядок изменения условий настоящего Договора

- 3.1. Дополнительное страхование лиц и/или изменение программ страхования Застрахованных лиц осуществляется с 1 и 15 числа каждого месяца. Заявление от Страхователя предоставляется Страховщику в письменном виде не менее чем за 10 рабочих дней до предполагаемой даты соответствующего изменения списочного состава. В случае предоставления Страхователем Страховщику соответствующего заявления в срок менее, чем за 10 рабочих дней, Страховщик производит изменение списочного состава на следующую дату.
- 3.2. При дополнительном страховании Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию в размере, оговоренном пп. 4.9, 4.10 настоящего Договора.
- 3.3. Количество замен застрахованных в течение срока действия договора не может превышать 10% от численности, указанной в п.1.6 настоящего Договора. Под «заменой» понимается одновременное (с одной даты) снятие и прикрепление одинакового количества Застрахованных в рамках одной Страховой

программы. При этом расчет страховой премии производится в соответствии с п.4.12 настоящего Договора.

- 3.4. Изменение Страховых программ допускается не более одного раза за весь период действия Договора и производится сразу для всех лиц, застрахованных по данной Страховой программе. При этом расчет страховой премии производится в соответствии с п.4.13 настоящего Договора.
 - 3.4.1. В том числе расширение Страховых программ рисками "Стационар экстренный" и "Стационар плановый и экстренный" или замена риска "Стационар экстренный" на риск "Стационар плановый и экстренный" может производиться только одновременно для всех Застрахованных по Договору.
- 3.5. Перевод Застрахованного с одной Страховой программы на другую допускается не более одного раза за весь период действия Договора. При этом расчет страховой премии производится в соответствии с п.4.13 настоящего Договора.
 - 3.5.1. В том числе не допускается перевод Застрахованного со Страховой программы, не содержащей рисков «Стационар плановый и экстренный» или «Стационар экстренный», на Страховую программу, включающую эти риски. Также не допускается перевод Застрахованного со Страховой программы, содержащей риск «Стационар экстренный», на Страховую программу, содержащую риск «Стационар плановый и экстренный».
- 3.6. Снятие со страхования застрахованных лиц производится не позднее, чем через один рабочий день с даты поступления Страховщику соответствующего заявления от Страхователя (Приложение №5). Расчет незаработанной страховой премии производится в соответствии с п.4.11 настоящего Договора.
- 3.7. Прием писем на замену и дополнительное прикрепление Застрахованных прекращается за 1 месяц до окончания срока действия настоящего Договора.
- 3.8. Все изменения и дополнения в настоящий Договор должны быть внесены соглашением сторон в письменной форме.
- 3.9. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором или в связи с ним, должны быть составлены в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом, по телетайпу, телексом, телефаксом или доставлены нарочным под расписку по нижеуказанным юридическим адресам сторон.
- 3.10. Стороны обязуются в течение трех дней уведомлять друг друга об изменении своего адреса (место нахождения, почтового адреса и банковских реквизитов).

4. Страховая сумма. Страховая премия. Порядок расчетов.

- 4.1. Размер страховой премии за одно Застрахованное лицо и количество застрахованных:

Страховая программа №	Размер страховой премии на одного застрахованного за период с момента заключения договора и в течение 365 календарных дней	Количество застрахованных
1	18 540	153

- 4.2. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет: 2 836 620,00 (два миллиона восемьсот тридцать шесть тысяч шестьсот двадцать) рублей. **Валюта Договора:** российские рубли - RUR.
Периодичность оплаты страховой премии: Раз в квартал

С момента заключения договора, но не ранее		
26.12.2016	===_____ (_____ .00)	RUR
до 16.03.2017	===_____ (_____ .00)	RUR
до 16.06.2017	===_____ (_____ .00)	RUR
до 16.09.2017	===_____ (_____ .00)	RUR

- 4.3. Страховщик вправе по согласованию со Страхователем увеличить размер страховых премий по Страховым программам на период страхования, но не более чем на размер официально установленного уровня инфляции в РФ в течение одного календарного года, и не ранее чем через 12 месяцев после даты начала оказания услуг страхования, что оформляется Дополнительным соглашением к Договору.
- 4.4. При неуплате страховой премии в течение 15 дней после указанного срока 1-го взноса – настоящий Договор считается не вступившим в силу, в течение 15 дней после указанных сроков следующих взносов - досрочно прекращенным.
- 4.5. При неуплате Страхователем второго или последующих страховых взносов в установленные п. 4.2 сроки Страховщик вправе в любой момент и в одностороннем порядке приостановить исполнение своих обязательств по Договору до момента уплаты Страхователем в полном объеме части страховой премии,

уплата которой была просрочена, либо требовать досрочного прекращения действия настоящего Договора, о чем извещает Страхователя путем направления соответствующего письменного уведомления.

- 4.6. При досрочном прекращении или приостановлении действия Договора Страхователь обязан полностью уплатить страховую премию за весь период времени, в течение которого продолжал действовать Договор.
- 4.7. В случае досрочного прекращения действия Договора страхования в части одного или нескольких застрахованных лиц по инициативе Страхователя, неиспользованная страховая премия за этих лиц возврату не подлежит, но может быть зачтена Сторонами при последующем страховании новых лиц в рамках настоящего Договора и/или учтена при уплате последующих страховых взносов по настоящему Договору.
- 4.8. Страховые суммы представляют собой лимит выплат по рискам для каждого Застрахованного за весь срок страхования и составляют:

Риск	Страховая сумма на одного застрахованного
ЛИЧНЫЙ ВРАЧ	
ВРАЧ ФИРМЫ	
АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ	
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ	
СКОРАЯ ПОМОЩЬ	
СТАЦИОНАР ЭКСТРЕННЫЙ	

- 4.9. Страховщик гарантирует полное покрытие расходов в рамках Страховой программы (Приложение № 2 к Договору), Условий предоставления медицинских услуг (Приложение № 3) и страховой суммы, определенной п.4.8 настоящего Договора.
- 4.10. Все расчеты по настоящему Договору ведутся исходя из годовой страховой премии. Дополнительное страхование лиц производится по ценам, действующим на момент заключения договора, указанным в п. 4.1 настоящего Договора.
- 4.11. При дополнительном страховании лиц страховая премия по рискам и Страховым программам рассчитывается в соответствии с п. 5.9 Правил и уплачивается в соответствии с п. 4.2. Договора.
- 4.12. При снятии со страхования застрахованных лиц расчет незаработанной страховой премии (суммы страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования): по рискам и Страховым программам производится за неистекший оплаченный период действия настоящего Договора.
- При одновременном включении в Списки и исключении из Списков одинакового количества застрахованных лиц в рамках одной Страховой программы (в соответствии с пунктом 3.3) расчет незаработанной страховой премии и дополнительной страховой премии не производится.
- 4.13. При изменении Страховых программ Застрахованных расчет и оплата страховой премии производятся в следующем порядке:
- незаработанная страховая премия и дополнительная страховая премия рассчитываются пропорционально неистекшему оплаченному сроку действия настоящего Договора.

5. Обязанности Сторон

- 5.1. *Страхователь* обязан:
- 5.1.1 Уплатить Страховщику страховую премию в порядке и в сроки, установленные настоящим Договором.
- 5.2. *Страховщик* обязан:
- 5.2.1 Организовать и оплатить медицинскую помощь, оказываемую Застрахованным лицам
- 5.2.2 Контролировать соответствие оказанной Застрахованным лицам медицинской помощи условиям настоящего Договора
- 5.2.3 Выдать Застрахованным лицам через Страхователя индивидуальные пластиковые карточки (сертификаты), при необходимости пропуски в медицинские учреждения в течение 10- дней с момента предоставления полного пакета документов по Договору и поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.
- 5.2.4 В случае невозможности оказания медицинским учреждением помощи, предусмотренной Страховой программой, Страховщик организует оказание медицинской помощи в другом медицинском учреждении соответствующего профиля, определенного по усмотрению Страховщика.

6. Ответственность Сторон

- 6.1. Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.
- 6.2. Сторона, допустившая разглашение информации, указанной в п. 8.1 настоящего Договора обязана возместить другой стороне причиненные убытки.
- 6.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если такое неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.
- 6.4. Страховщик не несет ответственность по оплате медицинской помощи, оказанной Застрахованному лицу в медицинских учреждениях, не предусмотренных Страховой программой без предварительного письменного согласования со Страховщиком.

- 6.5. Страховщик не несет ответственность за оказание медицинской помощи в случаях:
- нарушения Застрахованным лицом установленного в медицинском учреждении порядка;
 - явки Застрахованного лица по вопросу оказания медицинской помощи во время, когда не осуществляется прием соответствующим специалистом или кабинетом (лабораторией);
 - явки Застрахованного лица на прием в состоянии алкогольного, наркотического либо токсического опьянения.
- 6.6. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что им получены от Застрахованных лиц письменные согласия на обработку Страховщиком их персональных данных (Приложение №5) в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.
- 6.7. В случае изменения списка Застрахованных лиц (принятии на страхование новых лиц) Страхователь обязан получить письменные согласия от новых Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных (Приложение №5)
- 6.8. Все претензии, которые могут возникнуть у Застрахованных лиц, касающиеся обработки их персональных данных Страховщиком, Страхователь обязуется урегулировать своими силами и за свой счет. Страховщик обязуется при обработке персональных данных, предоставленных ему Страхователем, соблюдать требования действующего законодательства Российской Федерации.
- 6.9. В случае, если Страховщику стало достоверно известно, что Застрахованный отказался предоставить согласие на обработку Страховщиком своих персональных данных, такой отказ признается Сторонами в качестве волеизъявления Страхователя и Застрахованного лица об отказе от договора страхования в отношении данного Застрахованного лица, в связи с чем в отношении данного лица страхование прекращается и он подлежит исключению из перечня Застрахованных лиц по настоящему договору. Страховщик обязуется уничтожить персональные данные Застрахованного в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.
- 6.10. Страховщик имеет право отказать вновь принимаемым на страхование лицам в возможности обслуживаться в медицинском учреждении, которое прекратило или ограничило оказание медицинской помощи для вновь принимаемых на медицинское обслуживание лиц.

7. Порядок урегулирования споров

- 7.1. Каждая из сторон назначает своего представителя, ответственного за своевременную корректировку застрахованных лиц (исключение уволившихся, прикрепление вновь принятых работников), рассмотрение спорных вопросов, оформление необходимой документации.
- 7.2. С целью рассмотрения спорных вопросов каждая из сторон выделяет по два человека, образующих комиссию, заключение которой обязательно для сторон.
- 7.3. По всем вопросам, не урегулированным положениями настоящего Договора, Стороны руководствуются соответствующими положениями Правил.
- 7.4. При расхождении положений Правил с положениями настоящего Договора, применяются соответствующие положения настоящего Договора.
- 7.5. При противоречии положений Условий положениям Правил, применяются соответствующие положения Условий.
- 7.6. При противоречии положений Условий положениям Страховой программы, применяются соответствующие положения Страховой программы.

8. Конфиденциальность

- 8.1. Представляемая сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с предметом настоящего Договора, сведения о страхователе, застрахованных лицах, в том числе их персональные данные, данные об имущественном положении, будут считаться конфиденциальной информацией.
- 8.2. Стороны примут все необходимые и достаточные меры, чтобы предотвратить разглашение полученной информации третьим лицам.

9. Прочие положения

- 9.1. Все споры по настоящему Договору разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения соглашения в установленном законом порядке
- 9.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
- 9.3. Настоящий Договор составлен со следующими Приложениями, каждое из которых является его неотъемлемой частью:
- Приложение №1 – Правила медицинского страхования граждан;
 - Приложение №2 – Страховые программы;

- Приложение №3 - Условия предоставления медицинских услуг в рамках Добровольного медицинского страхования;
 - Приложение №4 – Список застрахованных лиц;
 - Приложение №5 – Согласие на обработку персональных данных застрахованного лица;
 - Приложение А - Сведения о цепочке собственников Контрагента.
- 9.4. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим договором или в связи с ним, должны быть составлены в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом, по телетайпу, телексом, телефаксом или доставлены нарочным под расписку по нижеуказанным юридическим адресам сторон.
- 9.5. Изменения и дополнения в настоящий договор могут быть внесены соглашением сторон в письменной форме.
- 9.6. Стороны обязуются в течение трех дней уведомлять друг друга об изменении своего адреса (место) нахождения, почтового адреса и банковских реквизитов.

10. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Страховщик:

Страхователь:

Правила медицинского страхования граждан

Страховщик: _____

Страхователь: _____

Страховые программы

Страховщик: _____

Страхователь: _____

Условия предоставления медицинских услуг в рамках Добровольного медицинского страхования

Страховщик: _____

Страхователь: _____

Список застрахованных лиц

Страховщик: _____

Страхователь: _____

Согласие на обработку персональных данных застрахованного лица

Страховщик: _____

Страхователь: _____

Сведения о цепочке собственников Контрагента

№	Наименование контрагента (ИНН, вид деятельности)						Договор (реквизиты, предмет, цена, срок действия и иные существенные условия)					№	Информация о цепочке собственников контрагента, включая бенефициаров (в том числе конечных)					
	ИНН	ОГРН	Наименование контрагента	Код ОКВЭД	Фамилия, имя, отчество руководителя	Орган и номер документа, удостоверяющего личность руководителя	Номер и дата	Предмет договора	Цена (млн. руб.)	Срок действия	Иные существенные условия		ИНН	ОГРН	Наименование/ ФИО	Адрес места нахождения / адрес регистрации	Серия и номер документа, удостоверяющего личность (для физического лица)	Руководитель/ участник/ акционер/ бенефициар/ данные об исполнителем органе
1.												1.1						
												1.1.1						
												1.1.2						
												1.1.3.1						
												1.2						
												1.2.1						

Должность, ФИО руководителя контрагента _____

Печать _____ подпись _____ /дата/

Примечание. В таблице указывается подробная информация о цепочке собственников контрагента (учредители/ акционеры; в отношении учредителей/ акционеров, являющихся юридическими лицами, данные об их учредителях и т.д.), включая конечных бенефициаров:

- 1.1, 1.2 – собственники контрагента по договору (собственники первого уровня);*
- 1.1.2, 1.2.1, 1.2.2 и т.д. – собственники организации 1.1 (собственники второго уровня)*
- и далее – по аналогичной схеме до конечного бенефициара (1.1.3.1)*