ДОГОВОР

добровольного медицинского страхования

г. Ярославль "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_2014г.

ООО «СОК «Атлант», именуемое в дальнейшем «СТРАХОВАТЕЛЬ», в лице директора Щипакина Михаила Ивановича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «СТРАХОВЩИК», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор страхования заключен на основании Правил добровольного медицинского страхования от \_\_\_\_\_\_\_ года (далее Правила страхования, Приложение № 1 к Договору страхования), положения которых являются обязательными для обеих Сторон, кроме положений отдельно оговоренных в Договоре страхования. При расхождении положений Договора страхования с положениями Правил страхования, применяются соответствующие положения Договора страхования.

1.2.Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) организовать и оплатить медицинские и иные услуги, оказываемые Застрахованным лицам при наступлении страховых случаев.

1.3. Страховым случаем по настоящему Договору является обращение Застрахованного лица в медицинское учреждение для получения медицинских и иных услуг. Перечень лечебных учреждений, а также объем и порядок предоставления медицинской помощи указаны в Программе Страхования (Приложение №2 к Договору страхования). Программа Страхования является неотъемлемой частью договора.

2. ДАННЫЕ О ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦАХ

2.1. Застрахованными лицами (далее Застрахованными) по настоящему Договору являются лица, указанные в Списке (Приложение № 3 к Договору страхования). Список Застрахованных является неотъемлемой частью договора.

2.2. Список Застрахованных составляется отдельно по каждой страховой программе с обязательным указанием для каждого Застрахованного: фамилии, имени, отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса регистрации.

2.3. Общее количество Застрахованных на момент заключения Договора составляет 82 (Восемьдесят два) человека.

2.4. Страхователь представляет Страховщику Список Застрахованных в бумажном (Приложение № 3 к Договору страхования), электронном виде в течение 5 рабочих дней с даты вступления в силу настоящего договора, с указанием фамилии, имени, отчества, даты рождения, домашнего адреса, номера паспорта, табельного номера.

2.5. Страховщик соглашается, что изменения в список Застрахованных лиц (уволившихся, принятых на работу) вносятся Страховщиком на основании Дополнительного соглашения, заключенного к договору, в период с 1-10 число ближайшего календарного месяца. Дополнительное соглашение заключается на основании письма Страхователя с приложением списка принятых, уволенных лиц.

2.6. Страховые медицинские полисы (пластиковые карты) передаются Страхователю в течении 10 дней с момента предоставления сведений о Застрахованных в соответствии п.2.4. настоящего Договора.

2.7. Внесение изменений в Список Застрахованных прекращается за 1 (Один) месяц до даты истечения срока действия настоящего Договора.

3. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3.1**.**Общая страховая премия по настоящему Договору составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- за период с 01.08.2014 по 31.12.2014 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- за период с 01.01.2015 по 31.07.2015 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2. Страховой суммой является предельный размер страховой выплаты, в пределах которого Страховщик несет свои обязательства по оплате медицинских услуг.

3.2.1.Страховые суммы и страховые премии устанавливаются по Программам добровольного медицинского страхования в следующих размерах:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование Программы | Кол-во Застрахованных лиц по Программе | Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, руб. | Страховая премия на одно Застрахованное лицо, руб. | Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, руб. | Страховая премия на одно Застрахованное лицо, руб. |
| за период с 01.08.2014 по 31.12.2014 | | за период с 01.01.2015 по 31. 07. 2015 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Программа 1 (Приложение 2) | 82 |  |  |  |  |
| Общий итог по Договору: | 82 |  |  |  |  |

Размер Страховой суммы по договору составляет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- за период с 01.08.2014 по31.12.2014.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- за период с 01.01.2015 по 31.07.2015\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В том числе:

3.2.2. Лимит ответственности Страховщика по рискам, связанным с заболеваниями: Болезнь Бадда-Киари, Гистиоцитоз Х, Рабдомиома сердца, Первичный амилоидоз почек составляет 95,25 % от общей страховой суммы (п.3.2.).

3.2.3. Лимит ответственности Страховщика по любым другим рискам, определенным в Приложении № 2 составляет 4,75 % от общей страховой суммы (п.3.2.).

3.2.4. Общий лимит ответственности Страховщика по любым рискам не может превышать размер страховой суммы (п. 3.2.)

3.3. В случае если Страховщик произвел выплату страхового обеспечения в размере, предусмотренном пунктом 3.2, обязанности Страховщика считаются выполненными в полном объеме. Для возобновления ответственности Страховщика, Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию в размере, установленном дополнительным соглашением Сторон.

3.4. Страховая премия в 2014-2015 г.г. уплачивается в соответствие со следующим графиком оплаты.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Взнос (№) | Размер (руб.) | Оплатить не позднее |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

3.5. При любом изменении размера страховой премии, страховой суммы и численности застрахованных, Стороны оформляют дополнительное соглашение к Договору, содержащее новый размер страховой премии, страховой суммы и численности застрахованных по Договору в целом. При увеличении размера страховой премии в соглашении указывается

Договору в целом. При увеличении размера страховой премии в соглашении указывается порядок и сроки ее оплаты, при уменьшении – порядок учета суммы возврата (возврат Страхователю, если на момент соглашения вся страховая премия была оплачена или порядок учета этой суммы при дальнейших взаиморасчетах Сторон).

3.6. В случае увеличения численности Застрахованных лиц по настоящему Договору Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию за каждое новое Застрахованное лицо в размере, пропорциональном не истекшему сроку действия настоящего Договора. При всех расчетах неполный месяц принимается за полный.

3.7. Все платёжно-расчётные документы должны содержать ссылку на регистрационный номер договора Страхователя, в соответствии с которым производится хозяйственная операция.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Настоящий договор вступает в силу с 01 августа 2014 года и действует до 31 июля 2015 года включительно, по расчетам до их полного урегулирования.

4.2.Размер страховой премии, страховой суммы и численности Застрахованных в данном договоре, может ежегодно изменяться, путем подписания дополнительных соглашений между Сторонами.

5. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор прекращает свое действие, а Застрахованный теряет право на получение услуг по истечении срока действия договора (п.4.1.), признания судом договора недействительным и в других предусмотренных законодательством РФ случаях.

5.2. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе Страхователя путем письменного уведомления Страховщика не позднее, чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения.

5.3. В случае досрочного расторжения договора по инициативе Страхователя Страховщик возвращает ему часть страховой премии за не истёкший оплаченный период за вычетом понесенных Страховщиком расходов (включая расходы на ведение дел).

5.4. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе Страховщика только в случае нарушения Страхователем порядка уплаты страховых взносов, согласно п.6.2.2. настоящего Договора. При этом возврат страховой премии не производится.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь имеет право:

6.1.1. Требовать предоставления Застрахованным по настоящему Договору услуг, определенных в Договоре, в соответствии с Программой Страхования (Приложение № 2). В случае не предоставления таких услуг, несвоевременного, неполного или некачественного их предоставления Страхователь, Застрахованный или другие уполномоченные им лица должны немедленно поставить в известность об этом Страховщика.

6.1.2. В течение срока действия Договора вносить изменения в Список Застрахованных, соблюдая процедуры, описанные в п.п. 2.4., 2.5. , 2.6, 2.7. настоящего Договора.

6.1.3. По согласованию со Страховщиком вносить изменения в Программу страхования путем оформления Дополнительного соглашения к настоящему Договору.

6.1.4. Досрочно расторгнуть настоящий Договор, соблюдая процедуры, описанные в п.п.5.2., 5.3. настоящего Договора

6.2. Страховщик имеет право:

6.2.1. Отказать в организации и оплате медицинских или иных услуг при обстоятельствах, непредусмотренных настоящим Договором и Программой Страхования.

6.2.2. Досрочно расторгнуть настоящий Договор в случае невыполнения Страхователем порядка уплаты страховой премии, описанного в п.3.4. или оплаты превышения размера страховой выплаты над размером Страховой суммы, согласно п.6.3.5. настоящего договора, соблюдая процедуры, описанные в п.5.4. настоящего Договора.

6.3. Страхователь обязан:

6.3.1. Уплатить страховую премию в размере и порядке, установленными в п.3.4. настоящего Договора и всеми последующими соглашениями.

6.3.2. Передать каждому Застрахованному по настоящему Договору полученные от Страховщика страховые полисы, страховые Программы, разъяснить Застрахованным условия настоящего Договора, их права и обязанности, а также информировать Застрахованных об изменениях и дополнениях, сделанных к Договору.

6.3.3. Сообщать Страховщику обо всех изменениях в данных, указанных в Списке Застрахованных.

6.3.4. Во всех случаях досрочного прекращения настоящего Договора возвратить Страховщику страховые полисы, выданные по настоящему Договору.

6.3.5. Оплатить (не позднее пяти рабочих дней со дня получения счета) превышение размера страховой выплаты, произведенной Страховщиком, над размером Страховой суммы, согласно пунктам 3.3.-3.5. настоящего Договора.

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. Организовать оказание медицинских и иных услуг Застрахованным в соответствии с Программой Страхования и условиями, содержащимися в настоящем Договоре.

6.4.2. В случае невозможности оказания услуги, предусмотренной Договором, в лечебном учреждении, входящем в страховую программу, организовать и оплатить оказание такой услуги в другом лечебном учреждении.

6.4.3. Защищать права Застрахованных в отношениях с медицинскими учреждениями в рамках добровольного медицинского страхования.

6.4.4. Не разглашать конфиденциальную информацию о Страхователе и соблюдать врачебную тайну о состоянии здоровья Застрахованных.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ

7.1. Застрахованный имеет право:

7.1.1. Требовать оказания услуг, определенных в Договоре, в соответствии с Программой Страхования (Приложение № 2).

7.1.2. Обращаться к Страховщику за разъяснениями по особенностям получения медицинской помощи, а также при возникновении спорных ситуаций во взаимоотношениях с лечебными учреждениями в рамках настоящего Договора.

7.1.3. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

7.2. Застрахованный обязан:

7.2.1. Соблюдать предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления медицинской помощи, соблюдать распорядок, установленный медицинским учреждением.

7.2.2. Заботиться о сохранности страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских услуг. Если будет установлено, что Застрахованный передал другому лицу страховой Полис с целью получения им медицинских услуг по настоящему Договору, Страховщик вправе досрочно прекратить действие Договора в отношении такого Застрахованного. Возврат страховых взносов в этом случае не производится.

8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством и условиями настоящего Договора.

8.2. При исполнении обязательств по договору стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей прямо или косвенно любым лицам для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или достичь иные неправомерные цели.

При исполнении своих обязательств по договору стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые как дача или получение взятки, коммерческий подкуп, а также действия, нарушающие требования законодательства о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём.

В случае возникновения у стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящей статьи договора, сторона должна уведомить другую сторону в письменной форме. После письменного уведомления соответствующая сторона имеет право приостановить исполнение обязательств по договору до получения подтверждения, что нарушения не произошло или не произойдет. Это подтверждение должно быть направлено в течение десяти рабочих дней с даты получения письменного уведомления.

В письменном уведомлении сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящей статьи договора контрагентом, его аффилированными лицами, работниками или посредниками, выражающиеся в действиях, квалифицируемых как дача или получение взятки, коммерческий подкуп, а также действиях, нарушающих положения законодательства о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём.

В случае нарушения одной стороной обязательств воздерживаться от запрещенных в настоящей статье действий и/или неполучения другой стороной в установленный срок подтверждения, что нарушения не произошло или не произойдет, другая сторона имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке полностью или в части, направив письменное уведомление о расторжении. Сторона, по чьей инициативе был расторгнут договор в соответствии с положениями настоящей статьи, вправе требовать возмещения реального ущерба, возникшего в результате такого расторжения.

8.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу - по одному для каждой из Сторон.

8.3. Стороны обязаны в трехдневный срок информировать друг друга об изменениях в своем адресе, контактных телефонах, факсах и банковских реквизитах.

8.5. Все изменения и дополнения к настоящему Договору составляются в письменной форме, подписываются и скрепляются печатями Сторон.

8.6. Односторонние сообщения, предусмотренные настоящим Договором, должны быть составлены в письменной форме, подписаны уполномоченным на то лицом и направлены другой Стороне посредством почтовой, телеграфной, факсовой, электронной связи или нарочным.

8.7. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достижения соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Страхователь подтверждает, что имеет согласие застрахованных - субъектов персональных данных на обработку их персональных данных (термин дан в соответствие с п.п.3. Ст.3 Федерального закона от 27.07.2006г. "О персональных данных" №152-ФЗ) Страховщиком в целях, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору. Все претензии, возникающие или могущие возникнуть у застрахованных, 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 Федерального закона от 27.07.2006г. "О персональных данных" №152-ФЗ, других нормативных правовых актов, обеспечивающих безопасность персональных данных при их обработке.

9. ПРИЛОЖЕНИЯ К ДОГОВОРУ

1. Правила добровольного медицинского страхования.

2. Программа Страхования.

3. Список Застрахованных.

10. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН.

ООО «СОК «Атлант» СТРАХОВЩИК

Банковские реквизиты:

ИНН 7605020735 КПП 760501001

К/с 30 101 810 300 000 000 731

БИК 047888731, ОКПО 13931378

Р/с 40 702 810 502 001 119 190

Филиал АКБ «ЕВРОФИНАНС МОСНАРБАНК»,

Ярославль, г.Ярославль

11. ПОДПИСИ СТОРОН:

ООО «СОК «Атлант» СТРАХОВЩИК

М.П. М.П.