

Договор № _____
оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию (ДМС)

г. Москва

Общество «Полное наименование общества» (сокращенное наименование общества), именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании (Устав или доверенность с указанием номера и даты ее выдачи, в соответствии с лицензией на осуществление страхования (указать номер и дату лицензии)), с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «Автодор - Инжиниринг» (ООО «Автодор - Инжиниринг»), именуемое в дальнейшем «Страхователь» в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», по результатам открытого одноэтапного конкурса в электронной форме (Протокол № _____ от _____) заключили настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в Договоре страхового случая организовать оказание лицам, в пользу которых заключен Договор (далее – Застрахованные лица), медицинских и иных услуг медицинскими и иными учреждениями (далее – «Услуги») в пределах оговоренной Договором страховой суммы и произвести оплату Услуг, а Страхователь обязуется уплатить установленную Договором страховую премию.

1.2. Отношения Сторон регулируются условиями Договора, а также стандартными правилами добровольного медицинского страхования, принятыми Страховщиком (далее - Правила). Согласно п. 2 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации Правила вручаются Страхователю при заключении Договора.

1.3. В соответствии с п. 3 ст. 943 Гражданского кодекса Российской Федерации Стороны установили, что в случае противоречия Правил условиям Договора, условия Договора имеют преимущественную силу.

1.4. Страхование осуществляется Страховщиком в соответствии с Правилами и «Страховыми программами» (Техническое задание Приложение № 1 к Договору) (далее - Программы).

1.5. Страховым случаем по Договору является обращение Застрахованного лица в течение периода оказания Услуг (период страхования), установленный п. 1.9 Договора в медицинское и иное учреждение из числа предусмотренных Договором для получения Услуг в пределах перечня, предусмотренного Программой.

1.6. Общая численность Застрахованных лиц на момент заключения Договора составляет 632 (шестьсот тридцать два) человека.

1.7. Список Застрахованных лиц составляется по форме, установленной Приложением № 2 к Договору, включает в себя фамилии, имена, отчества, даты рождения, фактические адреса и контактные телефоны Застрахованных лиц, и выбранные Программы. Список Застрахованных лиц предоставляется Страхователем Страховщику в день заключения Договора путем направления письменного уведомления.

1.8. Услуги Застрахованным лицам оказываются по адресам медицинских и иных учреждений, указанным в Программе, а также по месту пребывания (на дому) Застрахованного лица в случаях, предусмотренных в Программе. Перечень медицинских и иных учреждений, содержащихся в Программе, не подлежит сокращению на протяжении периода оказания Услуг (периода страхования), и может быть изменен только с согласия Страхователя (при исключении медицинского и иного учреждения из содержащихся в Программе. Данное медицинское и иное учреждение должно быть заменено Страховщиком на аналогичное).

1.9. Период страхования составляет 365 (триста шестьдесят пять) календарных дней: с 00 часов 00 минут даты начала периода страхования (началом периода страхования является следующий день после даты заключения Договора) по 24 часа 00 минут даты истечения периода страхования.

2. Срок действия Договора

2.1. Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами обязательств по Договору.

2.2. По истечении срока действия Договор автоматически не пролонгируется.

2.3. Действие Договора прекращается, Застрахованные лица теряют право на получение Услуг в случаях:

- истечения периода страхования;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- соглашения Сторон о расторжении Договора;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки;
- ликвидации Страхователя, как юридического лица;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.4. Окончание периода страхования (действия Договора) не влечет прекращения обязательств Сторон в отношении каждого конкретного Застрахованного лица в части страховых выплат за оказанную/оказываемую ему медицинскую помощь, вызванных необходимостью оказания такой помощи в связи с наступлением страхового случая и обращением Застрахованного лица за медицинской помощью в период страхования, указанный в п. 1.9 Договора, в соответствии с условиями Договора.

3. Порядок изменения условий Договора

3.1. Включение иных лиц в список Застрахованных лиц (далее – прикрепление Застрахованных лиц) и/или изменение Программ осуществляется 1 (первого) и 15 (пятнадцатого) числа каждого месяца. Данная информация от Страхователя (обращение Страхователя) предоставляется Страховщику на адрес электронной почты _____¹ не менее чем за 5 (пять) рабочих дней до предполагаемой даты соответствующего изменения, если иной срок и/или порядок не указан в разделе 3 Договора. В случае предоставления Страхователем Страховщику информации в срок менее чем за 5 (пять) рабочих дней, Страховщик производит изменение условий страхования/Списка Застрахованных лиц одной из вышеуказанных дат изменения условий страхования/Списка Застрахованных лиц, следующей после истечения пятидневного срока с даты получения Страховщиком информации, если иной срок и/или порядок не указан в разделе 3 Договора.

3.2. При прикреплении Застрахованных лиц Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию в размере, указанном в пп. 4.10, 4.11, 4.12 Договора.

3.3. В период страхования допускается перевод Застрахованного лица с одной Программы на другую (изменение Программы Застрахованному лицу) по обращению Страхователя. При этом расчет страховой премии производится в соответствии с п. 4.12 Договора.

3.4. Снятие со страхования Застрахованных лиц (исключение из списка Застрахованных лиц) производится не позднее, чем через 3 (три) календарных дня с даты поступления Страховщику соответствующего обращения Страхователя на адрес электронной почты, указанный в п. 3.1 Договора. Расчет незаработанной страховой премии производится в соответствии с п. 4.10 Договора.

Срок снятия со страхования, установленный первым абзацем настоящего пункта Договора, не применяется в случае смерти Застрахованного лица. Страхователь вправе, а Страховщик обязан по обращению Страхователя снять со страхования Застрахованное лицо датой обращения Страхователя о наступлении вышеуказанного события (смерти Застрахованного лица).

3.5. Прием обращений Страхователя на прикрепление Застрахованных лиц и/или изменение

¹ Заполняется на стадии заключения договора

Программ прекращается за 1 (один) месяц до окончания периода страхования.

3.6. Все изменения и дополнения в Договор должны быть внесены дополнительным соглашением Сторон в письменной форме.

В дополнительном соглашении: об изменении численности Застрахованных лиц / об изменении Программы Застрахованным лицам, Стороны указывают соответствующие изменения, сумму страховой премии, подлежащей уплате Страховщику за дополнительно прикрепленных Застрахованных лиц / Застрахованных лиц, которым изменена Программа страхования (с увеличением финансирования) и/или (в зависимости от предмета дополнительного соглашения) сумму страховой премии, подлежащей возврату Страхователю за открепленных Застрахованных лиц / Застрахованных лиц, которым изменена Программа страхования (с сокращением финансирования), а также сроки ее уплаты (возврата). Отсутствие в дополнительном соглашении условия о возврате/зачете суммы страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, а равно отсутствие подписанного Сторонами дополнительного соглашения не лишает Страхователя права на получение соответствующей суммы страховой премии или перерасчет последующих страховых взносов согласно пункту 4.13 Договора. Направление измененного Списка Застрахованных лиц Страхователь осуществляет в соответствии с условиями, предусмотренными п. 1.7 Договора.

3.7. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с Договором или в связи с ним, должны быть составлены в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом или доставлены с нарочным под расписку по адресам Сторон, указанным в разделе 10 Договора, а также отправлены на адрес электронной почты куратора (если адресат – Страховщик) в соответствии с п. 7.1 Договора.

3.8. Стороны обязуются в течение 3 (трех) календарных дней уведомлять друг друга об изменении своего адреса, почтовых и банковских реквизитов.

4. Страховая сумма. Страховая премия. Порядок расчетов

4.1. Размер годовой страховой премии за одно Застрахованное лицо и количество Застрахованных лиц:

	Программа	Размер годовой страховой премии за одно застрахованное лицо ²	Количество Застрахованных лиц
1	Стандарт Программа 1 (Москва)		380
2	Стандарт Программа 2 (Воронеж)		26
3	Стандарт Программа 3 (Голицыно)		37
4	Стандарт Программа 4 (Краснодар)		26
5	Стандарт Программа 5 (Ростов-на-Дону)		30
6	Стандарт Программа 6 (Санкт-Петербург)		3
7	Стандарт Программа 7 (Тверь)		9
8	Стандарт Программа 8 (Казань)		51
9	Стандарт Программа 9 (Уфа)		63
10	Стандарт Программа 10 (Сочи)		7
	Итого		632

4.2. Общая страховая премия по Договору (сумма совокупного размера страховых премий на Застрахованных лиц по каждой из Программ, указанных в п. 4.1 Договора) составляет: _____ (_____) рублей 00 копеек, НДС не облагается в соответствии с пп. 7 п. 3 ст. 149 НК РФ. Валюта Договора: российский рубль.

² Заполняется на основании предложения участника закупки .

В случае увеличения количества застрахованных лиц, страховая премия подлежит пропорциональному увеличению, но не более чем на десять процентов от суммы страховой премии по Договору, а при внесении соответствующих изменений в Договор в связи с сокращением потребности в оказании Услуг, предусмотренных Договором, Стороны обязаны соответственно уменьшить страховую премию по Договору.

Все изменения, предусмотренные настоящим пунктом, оформляются путем подписания Сторонами дополнительного соглашения к Договору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Страхователь уплачивает страховую премию путем уплаты страховых взносов на расчетный счет Страховщика в рассрочку (поквартально) равными частями на основании выставленного Страховщиком счета (каждый страховой взнос составляет 1/4 от общей страховой премии, указанной в п. 4.2 Договора), но не позднее 30 (тридцатого) числа последнего месяца каждого квартала. Указанный счет выставляется Страховщиком не менее чем за 10 (десять) рабочих дней до окончания текущего квартала.

4.4. Не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента уплаты страховой премии в соответствии с пунктом 4.3 Договора, Страхователь предоставляет Страховщику документы, подтверждающие оплату страховой премии.

4.5. При неуплате Страхователем дополнительной страховой премии в установленные соответствующим дополнительным соглашением сроки Страховщик вправе в одностороннем порядке приостановить исполнение своих обязательств в части прикрепленных Застрахованных лиц, поименованных в данном дополнительном соглашении, до момента уплаты Страхователем в полном объеме части дополнительной страховой премии, уплата которой была просрочена, либо требовать досрочного прекращения действия дополнительного соглашения в части прикрепленных Застрахованных лиц, о чем извещает Страхователя путем направления письменного уведомления.

4.6. При досрочном прекращении Договора по соглашению Сторон, по инициативе Страхователя, в том числе, при прекращении страхования в отношении части Застрахованных лиц, расчет суммы, подлежащей возврату Страхователю, производится исходя из фактически поступившей по Договору страхования суммы страховых взносов за Застрахованных лиц, в отношении которых прекращается Договор, за вычетом приходящейся на указанных Застрахованных лиц части страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в отношении данных Застрахованных лиц.

4.7. Страховая сумма на 1 (одно) Застрахованное лицо за весь период страхования составляет:

	ПРОГРАММА	СТРАХОВАЯ СУММА НА 1 ЧЕЛ., РУБ. ³
1	Стандарт Программа 1 (Москва)	
2	Стандарт Программа 2 (Воронеж)	
3	Стандарт Программа 3 (Голицыно)	
4	Стандарт Программа 4 (Краснодар)	
5	Стандарт Программа 5 (Ростов-на-Дону)	
6	Стандарт Программа 6 (Санкт-Петербург)	
7	Стандарт Программа 7 (Тверь)	
8	Стандарт Программа 8 (Казань)	
9	Стандарт Программа 9 (Уфа)	

³ Заполняется на основании предложения участника закупки.

10	Стандарт Программа 10 (Сочи)	
----	------------------------------	--

4.8. Страховщик осуществляет покрытие расходов по Договору в рамках Программы (Техническое задание Приложение № 1 к Договору) и страховой суммы, определенной п. 4.7 Договора.

4.9. Страховые суммы в отношении прикрепленных Застрахованных лиц, принимаемых на страхование в течение всего периода страхования, определяются в соответствии с п. 4.7 Договора.

4.10. Все расчеты по Договору ведутся исходя из годовой страховой премии. Страхование прикрепленных Застрахованных лиц производится по ценам, действующим на момент заключения Договора, указанным в п. 4.1 Договора.

При страховании новых прикрепленных Застрахованных лиц дополнительная страховая премия рассчитывается пропорционально неистекшему периоду страхования и уплачивается единовременно в срок, установленный дополнительным соглашением.

При снятии со страхования Застрахованных лиц расчет незаработанной страховой премии (суммы страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования) производится за неистекший оплаченный период страхования без вычета каких-либо понесенных Страховщиком расходов (в том числе за ведение дела).

Прием на страхование/снятие со страхования Застрахованных лиц, изменение Застрахованным лицам Программы страхования осуществляется без применения повышающих коэффициентов.

4.11. При одновременном (одной датой) принятии на страхование и снятии со страхования одинакового количества Застрахованных лиц в рамках одной Программы расчет незаработанной страховой премии и дополнительной страховой премии не производится.

4.12. При изменении Программ для Застрахованных лиц расчет страховой премии производится в следующем порядке: незаработанная страховая премия и дополнительная страховая премия рассчитываются пропорционально неистекшему оплаченному периоду страхования.

4.13. В случае досрочного прекращения действия Договора в части одного или нескольких Застрахованных лиц по инициативе Страхователя, незаработанная страховая премия за страхование этих лиц подлежит возврату или может быть зачтена Сторонами при последующем страховании новых лиц в рамках Договора и/или учтена при уплате последующих страховых взносов по Договору. Незаработанная страховая премия возвращается Страховщиком на расчетный счет Страхователя по его письменному заявлению в срок, указанный в заявлении.

5. Обязанности Сторон

5.1. Страхователь обязан:

5.1.1. Уплатить Страховщику страховую премию в порядке и в сроки, установленные Договором.

5.2. Страховщик обязан:

5.2.1. Организовать и оплатить Услуги, оказываемые Застрахованным лицам.

5.2.2. Контролировать соответствие качества Услуг условиям Договора.

5.2.3. Выдать Застрахованным лицам через Страхователя индивидуальные пластиковые карточки (сертификаты), при необходимости пропуски в медицинские учреждения в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предоставления списка Застрахованных лиц (получения обращения Страхователя о прикреплении дополнительных Застрахованных лиц).

5.2.4. В случае невозможности оказания медицинским и иными учреждением помощи, предусмотренной Программой, Страховщик незамедлительно организует оказание Услуг в другом медицинском учреждении соответствующего профиля, определенного по усмотрению Страховщика.

5.2.5. Страховщик гарантирует, что Договор не является для него сделкой с заинтересованностью, крупной сделкой, а также сделкой, на совершение которой в соответствии с законодательством и учредительными документами Страховщика требуется согласие (одобрение) его органов управления, уполномоченных государственных и иных органов. В случае если для Страховщика Договор подпадает под признаки сделки, указанной в настоящем пункте Договора, Страховщик при подписании Договора обязан предоставить соответствующее согласие (одобрение) на

совершение сделки, а также предоставить Страхователю документы (надлежащим образом заверенные копии документов), подтверждающие получение такого согласия (одобрения).

5.2.6. В срок не позднее 5 (пяти) календарных дней на основании обращения Страхователя оформить дополнительное соглашение к Договору, учитывающие произведенные изменения в Списке Застрахованных лиц и суммах соответствующих страховых взносов (при необходимости - с условием о распространении действия такого дополнительного соглашения на момент изменения Списка, согласно п. 3.1, 3.4 Договора) и предоставить его Страхователю для подписания.

5.2.7. Оказывать Застрахованному лицу содействие в предоставлении ему необходимых документов, в случае, если в результате проведенной экспертизы, оказанных Застрахованному лицу медицинских и иных услуг, выявляется вина медицинского или иного учреждения в причинении вреда жизни и здоровью Застрахованному лицу.

5.3. Страхователь вправе отказаться от Договора в одностороннем порядке в случае неисполнения и/или ненадлежащего исполнения Страховщиком обязательств, предусмотренных п. 5.2.5 Договора, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5.4. В случае одностороннего отказа Страхователя от Договора в порядке и по основаниям, предусмотренным Договором, Страхователь не возмещает Страховщику какие-либо убытки или любые иные расходы, понесенные Страховщиком в связи с указанным отказом.

5.5. В случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страхователя, незаработанная страховая премия (суммы страховой премии, приходящейся на неистекший период страхования) подлежит возврату на расчетный счет Страхователя по его письменному заявлению, в срок не позднее 1 календарного месяца, начиная со дня прекращения Договора.

5.6. Подписанием Договора Страхователь подтверждает, что им будут переданы по запросу Страховщика письменные согласия от Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных по форме, установленной Приложением № 3 к Договору, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

5.7. В случае изменения списка Застрахованных лиц (прикрепление Застрахованных лиц) Страхователем по запросу Страховщика будут получены письменные согласия от прикрепленных Застрахованных лиц на обработку Страховщиком их персональных данных.

6. Ответственность Сторон

6.1. Сторона, допустившая разглашение информации, указанной в п. 8.1 Договора, обязана возместить другой Стороне причиненные убытки.

6.2. За сокрытие Страховщиком сведений, предусмотренных подп. 5.2.5 Договора, не предоставление указанных сведений либо предоставление сведений, не соответствующих действительности, Страховщик обязуется уплатить Страхователю неустойку в размере 1 (одного) % от общей страховой премии.

6.3. В иных случаях за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, если такое неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

6.5. Страховщик не несет ответственность по оплате медицинской помощи, оказанной Застрахованному лицу в медицинских учреждениях, не предусмотренных Страховой программой, без предварительного письменного согласования со Страховщиком.

6.6. Страховщик не несет ответственность за оказание Услуг в случаях:

6.6.1. Нарушения Застрахованным лицом установленного в медицинском и ином учреждении порядка.

6.6.2. Явки Застрахованного лица по вопросу оказания Услуг во время, когда не осуществляется прием соответствующим специалистом или кабинетом (лабораторией).

6.6.3. Явки Застрахованного лица на прием в состоянии алкогольного, наркотического либо токсического опьянения.

7. Порядок урегулирования споров

7.1. Каждая из Сторон назначает своего представителя (куратора), ответственного за своевременную корректировку информации о Застрахованных лицах (исключение уволившихся, прикрепление вновь принятых работников), рассмотрение спорных вопросов, оформление необходимой документации.

7.2. С целью рассмотрения спорных вопросов каждая из Сторон выделяет по 2 (два) человека, образующих комиссию, заключение которой обязательно для Сторон.

7.3. Выдача дубликата сертификата, связанная с утратой ее Застрахованным лицом, осуществляется бесплатно по запросу Страхователя.

7.4. По всем вопросам, не урегулированным положениями Договора, Стороны руководствуются соответствующими положениями Правил.

7.5. При расхождении положений Правил с положениями Договора, применяются соответствующие положения Договора.

8. Конфиденциальность

8.1. Представляемая Сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с предметом 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.

8.3. Передача любых сведений о Застрахованных лицах, содержащих персональные данные, посредством электронной почты в случаях, предусмотренных пунктами 3.1, 3.4 и 3.7, осуществляется с использованием средств шифрования данных.

9. Прочие положения

9.1. Все споры по Договору разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения соглашения, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

9.2. Претензионный порядок рассмотрения споров применяется только по денежным требованиям, вытекающим из настоящего Договора. Сторона, права которой нарушены, до обращения в суд обязана предъявить другой Стороне письменную претензию с изложением своих требований. К претензии обязательно прилагаются документы, подтверждающие выявленные нарушения, расчет денежных требований и документы, удостоверяющие полномочия подписавшего претензию представителя Стороны (за исключением случая подписания претензии лицом, имеющим право действовать без доверенности). Без указанных документов претензия считается ненаправленной.

9.3. Срок рассмотрения претензии – 10 (Десять) календарных дней со дня ее получения. Если в указанный срок заявленные требования полностью не удовлетворены, либо не получен ответ по существу, Сторона, право которой нарушено, вправе обратиться с иском в суд.

9.4. При невозможности урегулирования разногласий в процессе переговоров спор передается на рассмотрение Арбитражного суда города Москвы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.5. Страховщик обязуется уведомлять Страхователя о лицах, под контролем которых находится Страховщик, а также о выгодоприобретателях по заключенному Договору, в отношении которых применяются специальные экономические меры, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 03.05.2022 № 252 «О применении ответных специальных экономических мер в связи с недружественными действиями некоторых иностранных государств и международных организаций», в течении 1 (одного) рабочего дня с даты заключения Договора, и в течении 2 (двух) рабочих дней с даты изменений в составе лиц под контролем которых находится.

9.6. Страхователь вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке без обращения в суд (отказаться от исполнения Договора во внесудебном порядке в соответствии с положениями ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации), в случаях: если в отношении Страховщика, а также

лиц(а), под контролем которого(ых) находится Страховщик и (или) выгодоприобретателя(ей) по заключенному Договору, применяются специальные экономические меры, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 03.05.2022 № 252 «О применении ответных специальных экономических мер в связи с недружественными действиями некоторых иностранных государств и международных организаций».

9.7. Договор заключен в электронном виде. Стороны вправе подписать Договор на бумажном носителе. Подписание Договора на бумажном носителе не является оформлением факта заключения Договора и не ведет за собой установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей.

9.8. Подписанием Договора Страховщик выражает свое согласие на размещение Страхователем информации о Договоре и его исполнении (включая размещение документов) в Единой информационной системе в сфере закупок, и отдельного документа или дополнительного соглашения для дачи (подтверждения) такого согласия не требуется.

9.9. Для Застрахованных лиц Страховщик предоставляет возможность в течение 60 (шестидесяти) дней с даты прикрепления Застрахованных лиц осуществлять страхование их членов семьи (супруг/супруга, совершеннолетние дети, мать, отец) по корпоративным страховым программам и ценам.

9.9.1. Страхование членов семьи осуществляется по корпоративной цене с применением возрастных и иных поправочных, повышающих коэффициентов.

9.9.2. Для членов семьи оформляется индивидуальный договор. Подписантом индивидуального договора может являться как само Застрахованное лицо, так и член его семьи, на которого оформляется страхование.

9.10. Страховщик подтверждает, что ему известны и понятны требования Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», иных федеральных законов и нормативных правовых актов, регулирующих отношения, связанные с проведением Страхователем закупок (далее – Законодательство о закупках), включая порядок заключения и исполнения договоров, требования Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», в том числе статей 4, 8, 10, 11, 11.1, 12, 13 и главы 2.1 и 3 указанного закона, положения статей 14.32 и 14.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, иных федеральных законов, постановлений Правительства Российской Федерации, нормативных правовых актов Федеральной антимонопольной службы, образующих систему нормативных правовых актов, регулирующих отношения, связанные с защитой конкуренции, предупреждением и пресечением монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции (далее – Антимонопольное законодательство).

9.11. Страховщик гарантирует, что при подписании и исполнении Договора Страховщик, его работники учитывают требования действующего Антимонопольного законодательства и Законодательства о закупках, неукоснительно ими руководствуются и осознают серьезность последствий, к которым может привести их несоблюдение.

9.12. При исполнении своих обязательств по Договору, Страховщик, его работники не осуществляют и намерены впредь воздерживаться от запрещенных Антимонопольным законодательством и/или Законодательством о закупках действий (бездействия), влекущих ограничение, устранение, недопущение конкуренции на каком-либо рынке товаров, работ или услуг, в том числе при исполнении своих обязательств по настоящему Договору: не заключать и/или не исполнять соглашения, устные договоренности с хозяйствующими субъектами или органами и организациями, исполняющими государственные функции, в случае, если они способны привести к ограничению, устранению или недопущению конкуренции, не осуществлять в отношении конкурентов незаконных или недобросовестных действий, которые направлены на получение преимуществ при осуществлении предпринимательской деятельности, и способны причинить другим хозяйствующим субъектам убытки или вред, а в случае, если Страховщик занимает на каком-либо рынке товаров, работ, услуг положение, дающее ему возможность оказывать решающее влияние на общие условия обращения товара на соответствующем рынке, он также намерен воздерживаться от извлечения

несправедливой выгоды от такого положения.

9.13. Неотъемлемой частью Договора являются следующие Приложения:

- Приложение № 1 – Техническое задание (Страховые программы);
- Приложение № 2 – Список застрахованных лиц (форма);
- Приложение № 3 – Согласие Застрахованного лица на обработку его персональных данных

Страховщиком и партнерами Страховщика в целях заключения и реализации Договора добровольного медицинского страхования (форма).

10. Адреса, реквизиты Сторон:

Страховщик:

Страхователь:

Общество с ограниченной ответственностью

«Автодор - Инжиниринг»

Адрес юридического лица: 127006, г. Москва,

Страстной бульвар, дом 9, этаж 3 пом. XV ком. 7

ОГРН 1137746777871

ИНН 7710946388 КПП 770701001

Телефон: 8(495)775-99-20

ОКПО 18104088

ОКВЭД 71.1 (основной)

Банковские реквизиты:

Расчетный счет 40702810438090012143

Московский банк ПАО Сбербанк

Кор. счет 30101810400000000225

БИК 044525225

Приложение № 1

к договору оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию
от «_____» _____ 20____ г. № _____

Техническое задание

СТРАХОВЫЕ ПРОГРАММЫ

Содержание программ

(Заполняется в порядке, установленном для заключения Договора в разделе VIII «Заключение Договора по результатам проведения конкурентной закупки» Конкурсной документации)

Страховщик:
_____/_____
М.П.

Страхователь:
_____/_____
М.П.

Приложение № 2

к договору оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию

от «_____» _____ 20__ г. № _____

(Форма)

Начало формы _____

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

к Договору оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию

от «_____» _____ 20__ г. № _____

№ п/п	Страховая программа	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Адрес фактический	Контактный телефон
1	2	3	4	5	6
1	<i>(Заполняется в порядке, установленном для заключения Договора в разделе VIII «Заключение Договора по результатам проведения конкурентной закупки» Конкурсной документации)</i>				
2					

Страховщик:
_____/_____
М.П.

Страхователь:
_____/_____
М.П.

Конец формы

Приложение № 3

к договору оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию
от «_____» _____ 20____ г. № _____

**Согласие Застрахованного лица на обработку его персональных данных Страховщиком и
партнерами Страховщика в целях заключения и реализации
Договора оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию**

(Форма)⁴

Страховщик: _____ / _____ /
М.П.

Страхователь: _____ / _____ /
М.П.

⁴Заполняется по форме Страховщика.