

Договор
на оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию сотрудников
ООО «Автодор-Платные Дороги»

г. Москва

«__» _____ 20__ г.

_____ (название контрагента), именуемое в дальнейшем «Страховщик» (Лицензия на осуществление страхования СЛ № _____ «__» __ 20__ г.), в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «Автодор - Платные Дороги» (ООО «Автодор - Платные Дороги»), именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», 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 в пределах оговоренной Договором страховой суммы и произвести оплату таких медицинских и иных услуг, а Страхователь обязуется уплатить установленную Договором страховую премию.

1.2. Отношения Сторон Договора регулируются также Правилами добровольного медицинского страхования (далее - Правила) (Приложение № 1 к Договору). 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.

1.3. Страховым случаем по настоящему Договору признается обращение Застрахованного лица в течение срока действия Договора в медицинское учреждение из числа предусмотренных Договором, при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме и других несчастных случаях за получением помощи, требующей оказания медицинских Услуг в пределах перечня, предусмотренного Страховой программой.

1.4. Страхование осуществляется Страховщиком в соответствии со Страховой программой (Приложение № 2 к Договору) (далее - Программа).

1.5. Списки Застрахованных лиц (Приложение № 3 к Договору) с указанием фамилии, имени, отчества, даты рождения, домашнего адреса и телефона, участвующих в Страховой программе передаются Страхователем Страховщику при заключении Договора. Изменение списка Застрахованных лиц оформляется Дополнительным соглашением.

2. Срок действия Договора

2.1. Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств по Договору. Период оказания Услуг (период страхования) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём заключения договора и составляет 12 месяцев с даты заключения Договора.

2.2. По истечении срока действия Договор автоматически не пролонгируется.

2.3. Действие 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;
- соглашения Сторон о расторжении настоящего Договора;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором сроки;

- ликвидации Страхователя, как юридического лица;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

3. Порядок изменения условий настоящего Договора

3.1. Дополнительное страхование лиц и/или изменение программы страхования Застрахованных лиц осуществляется с 1 и 15 числа каждого месяца. Сопроводительное письмо (Приложение № 4 к настоящему Договору) от Страхователя предоставляется Страховщику в письменном виде или направляется на адрес электронной почты куратора не менее чем за 10 (десять) календарных дней до предполагаемой даты соответствующего изменения списочного состава. В случае предоставления Страхователем Страховщику сопроводительного письма в срок менее, чем за 10 (десять) календарных дней, Страховщик производит изменение списочного состава на следующую дату.

3.2. При дополнительном страховании Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию в размере, указанном в пп. 4.11, 4.12 Договора.

3.3. В период действия Договора допускается перевод Застрахованного лица с одной Страховой программы на другую по заявлению данного Застрахованного лица, согласованному со Страхователем. При этом расчет страховой премии производится в соответствии с п. 4.13 Договора.

3.3. Снятие со страхования Застрахованных лиц производится не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты поступления Страховщику соответствующего сопроводительного письма от Страхователя (Приложение № 4 к Договору). Расчет неиспользованной страховой премии производится в соответствии с п. 4.11 Договора.

3.4. Прием сопроводительных писем на замену и дополнительное прикрепление Застрахованных прекращается за 10 (десять) рабочих дней до окончания срока действия настоящего Договора.

3.5. Все изменения и дополнения к Договору должны быть внесены дополнительным соглашением Сторон в письменной форме.

3.6. 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, телефаксом, отправлены на адрес электронной почты куратора, доставлены с нарочным под расписку по нижеуказанным почтовым адресам сторон.

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

4. Страховая сумма. Страховая премия. Порядок расчетов

4.1. Размер годовой страховой премии за одного Застрахованного и количество застрахованных лиц:

- **Программа** _____ (_____) **рубля 00 копеек** на одного застрахованного, количество застрахованных – 330 (триста тридцать) человек¹.

4.2. Общая страховая премия по Договору составляет: _____ (_____) **рублей 00 копеек** (НДС не облагается). Валюта Договора: российский рубль - RUB².

Увеличение Общей страховой премии допускается по соглашению сторон в пределах 10% (десяти процентов) в случае изменения объема услуг.

4.3. Страхователь уплачивает страховую премию путем уплаты страховых взносов на расчетный счет Страховщика на основании выставленного Страховщиком счета.

¹ Заполняется на основании предложения участника закупки

² Заполняется на основании предложения участника закупки

4.3.1. Первый страховой взнос уплачивается в срок не позднее «30» июня 2025 года за период с даты подписания договора по 30 июня 2025 года из расчёта суммы страховой премии по договору, приходящейся на количество дней действия договора в указанный период;

4.3.2. Второй страховой взнос уплачивается в срок не позднее «30» сентября 2025 года за период с 01 июля 2025 года по 30 сентября 2025 года из расчёта суммы страховой премии по договору, приходящейся на количество дней действия договора в указанный период;

4.3.3. Третий страховой взнос уплачивается в срок не позднее «31» декабря 2025 года за период с 01 октября 2025 года по 31 декабря 2025 года из расчёта суммы страховой премии по договору, приходящейся на количество дней действия договора в указанный период;

4.3.4. Четвертый страховой взнос уплачивается в срок не позднее «31» марта 2026 года за период с 01 января 2026 года по дату окончания действия договора из расчёта суммы страховой премии по договору, приходящейся на количество дней действия договора в указанный период.

Страхователь по запросу Страховщика предоставляет копию платежного документа об оплате страховой премии.

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

4.5. При досрочном прекращении дополнительного соглашения Страхователь обязан полностью уплатить страховую премию за весь период времени, в течение которого продолжало действовать дополнительное соглашение.

4.6. В случае досрочного прекращения действия Договора в части одного или нескольких Застрахованных лиц по инициативе Страхователя, страховая премия за этих лиц подлежит возврату или может быть зачтена Сторонами при последующем страховании новых лиц в рамках настоящего Договора и/или учтена при уплате последующих страховых взносов по настоящему Договору. Остаток незаработанной страховой премии будет возвращен на расчетный счет Страхователя по его письменному заявлению в течение 14 (четырнадцати) календарных дней после окончания срока действия Договора.

4.7. Страховые суммы представляют собой лимит выплат по рискам для каждого Застрахованного за весь срок страхования и составляют:

| Страховая программа | СТРАХОВАЯ СУММА НА 1 ЧЕЛ. |
|---------------------|--|
| Программа | Лимит ответственности Страховщика - 4 500 000 (четыре миллиона пятьсот тысяч) <i>рублей 00 копеек на 1 застрахованного</i> |

Общая страховая сумма по Договору составляет _____ (_____) рублей 00 копеек.

4.8. Страховщик осуществляет покрытие расходов по Договору в рамках Страховой программы (Приложение № 2 к Договору), и страховой суммы, определенной п.4.7 Договора.

4.9. Страховые суммы в отношении лиц, принимаемых на страхование в течение всего срока действия Договора, определяются в соответствии с п. 4.7 Договора.

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

При дополнительном страховании лиц страховая премия рассчитывается пропорционально не истекшему сроку действия настоящего Договора и уплачивается единовременно в срок, установленный дополнительным соглашением.

При снятии со страхования застрахованных лиц расчет неиспользованной страховой премии (суммы страховой премии, приходящейся на не истекший период страхования) по рискам и Страховой программе производится за не истекший оплаченный период действия Договора без вычета понесенных Страховщиком расходов на ведение дела.

4.11. При одновременном включении в Списки и исключении из Списков одинакового количества застрахованных лиц в рамках Страховой программы расчет незаработанной страховой премии и дополнительной страховой премии не производится.

4.12. При изменении Страховой программы для Застрахованных лиц расчет и оплата страховой премии производятся в следующем порядке: страховая премия и дополнительная страховая премия рассчитываются пропорционально не истекшему оплаченному сроку действия Договора.

4.13. Предусмотренный Договором порядок расчетов не является коммерческим кредитом.

5. Обязанности Сторон

5.1. Страхователь обязан:

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

5.1.2. Передать по запросу Страховщика письменные согласия от Застрахованных лиц на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных (Приложение № 5 к Договору) в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

5.1.3. В случае изменения Списка Застрахованных лиц или прикрепления Застрахованных лиц по запросу Страховщика передать письменные согласия от новых Застрахованных лиц на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных.

5.1.4. При утрате Застрахованным лицом страхового полиса, памятки или пропуска в медицинское и иное учреждение, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения Страхователем такой информации сообщить об этом Страховщику.

5.2. Страховщик обязан:

5.2.1. Организовать и оплатить медицинскую помощь, оказываемую Застрахованным лицам.

5.2.2. Контролировать соответствие качества оказанной Застрахованным лицам медицинской помощи условиям Договора.

5.2.3. В срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента вступления в силу Договора обеспечить прикрепление Застрахованных лиц к медицинским и иным учреждениям и выдать Застрахованным лицам через Страхователя индивидуальные страховые полисы с памятками (содержащими следующую информацию о Страховой программе: объём и порядок предоставляемых медицинских и иных услуг, перечень медицинских и иных учреждений с указанием контактных телефонов, контактные телефоны Страховщика) и при необходимости пропуска в медицинские учреждения. Выдача дубликата страхового полиса, связанная с его утратой Застрахованным лицом, осуществляется бесплатно по запросу Страхователя. До прикрепления осуществить обслуживание Застрахованных лиц в медицинских и иных учреждениях по гарантийным письмам.

5.2.4. В случае невозможности оказания медицинским учреждением помощи, предусмотренной Страховой программой, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней организует медицинскую помощь в другом медицинском учреждении соответствующего профиля, определенного по усмотрению Страховщика.

5.2.5. Страховщик гарантирует, что настоящий 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 настоящий Договор подпадает под признаки сделки, указанной в настоящем пункте

Договора, Страховщик до его подписания обязан получить соответствующее согласие (одобрение) на совершение сделки, а также предоставить Страхователю документы (надлежащим образом заверенные копии документов), подтверждающие получение такого согласия (одобрения). Данные документы должны быть предоставлены Страхователю до заключения Договора, если иной порядок не предусмотрен действующим законодательством.

5.2.6. При обработке персональных данных, предоставленных ему Страхователем, соблюдать требования действующего законодательства Российской Федерации.

5.2.7. Контролировать объем, качество и сроки организованных им медицинских и иных услуг посредством проведения экспертиз этих услуг.

5.2.8. 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 имеет право:

5.3.1 В течение срока действия Договора прикрепить Застрахованное лицо, открепить Застрахованное лицо или заменить Застрахованное лицо другим лицом в порядке, предусмотренном разделом 3 Договора.

5.3.2. Отказаться от исполнения Договора в одностороннем порядке (расторжение в одностороннем порядке) в случае неисполнения и/или ненадлежащего исполнения Страховщиком обязательств, предусмотренных п. 5.2.5 Договора, предусмотренных Правилами и действующим законодательством Российской Федерации. В случае одностороннего отказа Страхователя от исполнения обязательств по Договору (расторжения настоящего Договора в одностороннем внесудебном порядке) 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.

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

5.3.4. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора.

5.3.5. Требовать предоставления Застрахованному лицу медицинских и иных услуг в медицинских и иных учреждениях, предусмотренных в Договоре, в соответствии со Страховой программой.

В случае непредоставления таких услуг, несвоевременного, неполного или некачественного их предоставления, Страхователь, Застрахованное лицо или другие уполномоченные ими лица должны в течение 3 (трех) рабочих дней поставить в известность об этом Страховщика.

5.4. Страховщик имеет право:

5.4.1. Требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для заключения Договора.

5.4.2. Проверять любыми доступными и не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации способами сообщенную Страхователем информацию для целей заключения и исполнения Договора.

5.4.3. В случаях, когда по требованию медицинского или иного учреждения проведение экспертизы, проводимой в соответствии с п. 5.2.7 Договора, возможно только на основании письменного согласия Застрахованного лица на разглашение врачебной тайны, Страховщик имеет право потребовать у Застрахованного лица через Страхователя предоставить Страховщику соответствующее согласие. В случае отказа Застрахованного лица от предоставления соответствующего согласия обязанность Страховщика по контролю объема, качества и сроков оказанных медицинских и иных услуг с него снимается.

5.5. Застрахованное лицо имеет право:

5.5.1. Требовать предоставления медицинских и иных услуг в пределах объема, предусмотренного Страховой программой в медицинских и иных учреждениях из числа, предусмотренных Договором.

5.5.2. Обращаться к Страховщику за разъяснениями по особенностям предоставления медицинских и иных услуг, а также при возникновении спорных ситуаций в связи с оказанием медицинских и иных услуг.

5.5.3. Сообщать Страховщику о случаях непредоставления медицинских и иных услуг, неполного или некачественного предоставления медицинских и иных услуг. В случае необоснованного отказа медицинского или иного учреждения в предоставлении Застрахованному лицу медицинских и иных услуг, предусмотренных условиями Договора, неполного или некачественного оказания медицинских и иных услуг, Страховщик на основании письменного заявления Застрахованного лица принимает меры, направленные на предоставление Застрахованному лицу предусмотренных Договором медицинских и иных услуг в полном объеме.

Обоснованность претензий Застрахованного лица определяется Страховщиком по согласованию со Страхователем и при условии установленного факта неполного или некачественного оказания медицинских и иных услуг независимой экспертизой. Расходы по проведению независимой экспертизы оплачиваются Страховщиком.

5.5.4. Получить дубликат страхового полиса и/или пропуска в медицинское и иное учреждение в случае его утраты.

5.5.5. В течение 60 дней с даты прикрепления работников осуществлять страхование их членов семьи (супруг/супруга, дети от 3-х лет, мать, отец) по корпоративным программам и ценам. Страхование членов семьи осуществляется по корпоративной цене без применения возрастных и иных поправочных, повышающих коэффициентов. Для членов семьи оформляется индивидуальный договор. Подписантом данного договора может являться как сам работник, так и член его семьи, на которого оформляется страхование

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 п. 5.2.5 Договора, не предоставление указанных сведений либо предоставление сведений, не соответствующих действительности, Страховщик обязуется уплатить Страхователю неустойку в размере 10 (десяти) % от общей страховой премии.

6.3. В иных случаях за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим 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 медицинской помощи в случаях:

6.6.1. Нарушения Застрахованным лицом установленного в медицинском учреждении порядка;

6.6.2. Явки Застрахованного лица по вопросу оказания медицинской помощи 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.

6.7. За несвоевременную выдачу Страховщиком страхового полиса в соответствии с п. 5.2.3 Договора Страховщик выплачивает Страхователю неустойку в размере 1000 (одной тысячи) руб. в день за каждый не вовремя выданный страховой полис за каждый день просрочки.

6.8. В случае нарушения обязанности, предусмотренной п. 5.2.4 Договора, Страховщик обязан уплатить Страхователю неустойку в размере 0,1% (ноль целых одной десятой процента) от совокупного размера годовой страховой премии за Застрахованных лиц по соответствующему разделу Страховой программы, в рамках которой предусматривалось оказание медицинских и иных услуг соответствующим медицинским или иным учреждением.

6.9. В случае расторжения, а равно одностороннего отказа от Договора Страховщик возвращает полученную страховую премию за неистекший оплаченный период (без вычета понесенных Страховщиком расходов на ведение дела) по Страховой программе.

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. Выдача дубликата индивидуального страхового полиса, связанного с утратой его Застрахованным лицом, осуществляется бесплатно по запросу Страхователя.

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.

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.

9. Прочие положения

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

Претензионный порядок разрешения споров по Договору обязателен. Срок рассмотрения претензии – 10 (десять) рабочих дней с момента ее получения. В случае не достижения Сторонами согласия в претензионном порядке, а равно в случае не получения ответа на претензию в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента ее направления по почте заказным письмом (что подтверждается квитанцией об отправке), спор решается в Арбитражном суде г. Москвы в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Настоящий Договор со всеми приложениями подписан в электронной форме на электронной торговой площадке ООО «Автодор-ТП» (<https://etp-avtodor.ru/>) с использованием квалифицированных электронных подписей лиц, имеющих право действовать от имени Страхователя и Страховщика.

9.3. Стороны вправе продублировать подписание Договора на бумажном носителе, при этом подписание Договора на бумажном носителе не является оформлением факта заключения Договора и не ведет за собой установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей.

9.4. Стороны подтверждают, что им известны и понятны требования Федерального закона от 18 июля 2011 г. №223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», иных федеральных законов и нормативных правовых актов, регулирующих отношения, связанные с проведением закупок (далее – Законодательство о закупках), требования Федерального закона от 26 июля 2006 г. №135-ФЗ «О защите конкуренции», положения Кодекса

Российской Федерации об административных правонарушениях, иных нормативных правовых актов, регулирующих отношения, связанные с защитой конкуренции, предупреждением и пресечением монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции (далее – Антимонопольное законодательство).

При подписании настоящего Договора и исполнении предусмотренных им обязательств Стороны гарантируют, что они учитывают и неукоснительно соблюдают вышеуказанные требования законодательства, осознают серьезность последствий нарушения таких требований, а также не осуществляют и намерены впредь воздержаться от запрещенных Антимонопольным законодательством и/или Законодательством о закупках действий (бездействия), влекущих ограничение, устранение, недопущение конкуренции на каком-либо рынке товаров, работ или услуг, а именно:

- 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 своих конкурентов и иных лиц 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 одна из Сторон (либо обе Стороны) занимает на каком-либо рынке товаров, работ услуг положение, дающее ей возможность оказывать решающее влияние на общие условия обращения товара на соответствующем рынке, такая Сторона также намерена воздержаться от извлечения несправедливой выгоды от такого положения.

9.5. Договор составлен со следующими Приложениями, каждое из которых является его неотъемлемой частью:

- Приложение № 1 – Правила добровольного медицинского страхования;
- Приложение № 2 – Страховая программа;
- Приложение № 3 – Список застрахованных лиц;
- Приложение № 4 – Форма сопроводительного письма;
- Приложение № 5 – Форма согласия на обработку Страховщиком персональных данных Застрахованного лица.

10. Юридические адреса, реквизиты и подписи Сторон

ООО «Автодор-Платные Дороги»

_____Страховщик_____

Юридический адрес: 127006, Российская
Федерация, г. Москва, Страстной бульвар, дом 9

Почтовый адрес: 127006, Российская Федерация,
г. Москва, Страстной бульвар, дом 5

ИНН 7710965662

КПП 770701001

ОГРН 1147746810826

ОКПО 33656425

ОКТМО 45382000

р/с: 40702810038000004473

в ПАО Сбербанк

к/с: 30101810400000000225

БИК 044525225

(подпись) **МП**

_____ (_____)

(подпись) МП

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

(Правила не противоречат условиям Договора и требованиям Конкурсной Документации)
(заполняется Участником Закупки, с которым заключается Договор)

Настоящее Приложение, являющееся неотъемлемой частью Договора № _____ от
«__» _____ 20__ г.

СТРАХОВАТЕЛЬ:
ООО «Автодор-Платные Дороги»

СТРАХОВЩИК:

М.П. _____ (_____)

М.П. _____ (_____)

Страховая программа

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

СТРАХОВАТЕЛЬ:

ООО «Автодор-Платные Дороги»

_____(____).
М.П.

СТРАХОВЩИК:

_____(____).
М.П.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

| № пп | Программа страхования | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Пол | Адрес фактический | Контактный телефон |
|---|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|-------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| <i>(Заполняется в порядке, установленном для заключения Договора в разделе VIII «Заключение Договора по результатам проведения конкурентной закупки» Конкурсной документации)</i> | | | | | | |

Настоящее Приложение, являющееся неотъемлемой частью Договора № _____ от «__» _____ 20__ г.

СТРАХОВАТЕЛЬ:
ООО «Автодор-Платные Дороги»

_____ (_____)

М.П.

СТРАХОВЩИК:

_____ (_____)

М.П.

Форма сопроводительного письма

№ _____
На № _____ от _____

В соответствии с пунктом 3.1 Договора добровольного медицинского страхования от «__» _____ 201__ г. № _____ уведомляем Вас о дополнительном страховании лиц и/или изменении программ страхования следующих застрахованных лиц:

1. _____:
2. _____:
3. _____:

Руководитель организации / _____ /

Настоящее Приложение, являющееся неотъемлемой частью Договора № _____ от «__» _____ 20__ г.

СТРАХОВАТЕЛЬ:
ООО «Автодор-Платные Дороги»

М.П. _____ (_____)

СТРАХОВЩИК:

М.П. _____ (_____).

(Форма)

Согласие Застрахованного лица на обработку его персональных данных Страховщиком и партнерами Страховщика в целях заключения и реализации Договора добровольного медицинского страхования

В соответствии с Федеральным законом РФ №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных»,

Я, _____,
(ФИО полностью)

Паспорт _____, выданный _____
(серия, номер) (кем и когда)

_____,
проживающий по адресу: _____,

дата рождения: _____, **контактный телефон:** _____,
(число/месяц/год)

даю согласие на обработку нижеуказанным оператором предоставленных мною своих персональных данных, с целью ведения регистра застрахованных, оплаты оказанной мне медицинской помощи и осуществления контроля над её объемом и качеством, а также с целью защиты моих прав в области добровольного медицинского страхования.

Оператор: _____ (далее - Общество), юридический адрес: _____

Мои персональные данные, в отношении которых дано согласие, включают:

Фамилия; имя; отчество; дата рождения; адрес проживания; сведения о месте работы, занимаемой должности; контактный телефон; сведения о состоянии здоровья, диагнозе, факте обращения за медицинской помощью, месте оказания медицинской помощи, виде, стоимости лечения.

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано согласие, включает:

- обработку моих персональных данных неавтоматизированным и автоматизированным способом;
- обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу партнерам – медицинским учреждениям, с которыми у Оператора имеются договорные отношения об оказании медицинской помощи застрахованным), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, получение моих персональных данных от партнеров Оператора.

Согласие действует на период действия договора добровольного медицинского страхования, заключенного в отношении меня страхователем, и на протяжении 3 лет после его прекращения в соответствии с общим сроком исковой давности, установленным Гражданским кодексом РФ.

Настоящее Приложение, являющееся неотъемлемой частью Договора № _____ от «__» _____ 20__ г.

Подпись _____ (расшифровка)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

ООО «Автодор-Платные Дороги»

СТРАХОВЩИК:

(_____)

М.П.

(_____).

М.П.