

## ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

г. Новосибирск

«27» марта 2014 г

ОАО «АльфаСтрахование», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице начальника отдела ДМС Тамбовцевой Наталии Анатольевны, действующего на основании Доверенности № 0172-13 от 01.01.2012г., с одной стороны, и Закрытое Акционерное общество «Бийские промышленные воды», именуемый в дальнейшем «Страхователь», в лице Генерального директора Логиновой Светланы Анатольевны, действующей на основании Устава с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Страховщик обязуется за установленную Договором плату (страховую премию) организовать и оплатить медицинские и иные услуги, оказываемые Застрахованным лицам при наступлении страховых случаев.
- 1.2. 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 №1 к настоящему Договору). 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 №2). 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, адреса фактического проживания (с указанием подъезда, этажа и кода), номеров контактных телефонов.
- 2.3. Общее количество Застрахованных на момент заключения Договора составляет 65 (шестьдесят пять) человек.

## 3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ВНЕСЕНИЯ.

- 3.1. Страховой суммой является предельный размер страховой выплаты, в пределах которого Страховщик несет свои обязательства по оплате медицинских услуг. Страховая сумма по Договору в целом составляет: Индивидуальная страховая сумма на 1 Застрахованного составляет: 300 000 (триста тысяч) рублей 00 копеек.
- 3.2. Страховая премия по всем Застрахованным составляет: 17 550,00 (Семнадцать тысяч пятьсот пятьдесят) рублей 00 копеек
- 3.3. Страховые премии по каждому Застрахованному определяются по таблице:

Программа страхования	Количество Застрахованных по программе	Индивидуальная страховая премия (руб.)	Тарификационный номер Медицинской программы
«Альфа Клещ»	65	270	6

- 3.4. Страховая премия уплачивается: наличными денежными средствами в кассу Страховщика или по безналичному расчету на расчетный счет Страховщика с учетом требований действующего законодательства РФ одновременно в срок не позднее "15" апреля 2014 г.
- 3.5. Моментом уплаты страховой премии является дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- 3.6. В случае если Страховщик произвел выплату страхового обеспечения в размере, предусмотренном пунктом 3.1., обязанности Страховщика считаются выполненными в полном объеме. Для возобновления ответственности Страховщика, Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию в размере, установленном дополнительным соглашением Сторон.
- 3.7. В случае если Страховщик произвел выплату страхового обеспечения, превышающую размеры, предусмотренные пунктом 3.1., Страховщик извещает об этом Страхователя и выставляет ему счет на оплату такого превышения. Страхователь обязан оплатить выставленный счет в течение 5 (пяти) дней с момента его получения. В случае просрочки в оплате счета Страхователь обязан уплатить Страховщику штрафную неустойку в размере 0,5 % за каждый день просрочки от суммы, следующей к оплате.

## 4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

- 4.1. Настоящий Договор действует с «01» апреля 2014 г. по «31» декабря 2014 г.

## 5. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

- 5.1. Настоящий Договор прекращает свое действие, а Застрахованный теряет право на получение услуг в случаях: истечения периода страхования (п.4.1.), исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме (п.3.1.); 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 календарных дней до даты предполагаемого расторжения.

5.3. В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Страхователя 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 № 1). 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. 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, предусмотренных 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. 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 и индивидуальные 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. Во всех случаях досрочного прекращения настоящего Договора вернуть Страховщику страховые полисы, выданные по настоящему Договору.

### 6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. Выдать Страхователю (не позднее 10 рабочих дней с момента поступления всей суммы страховой премии (первого взноса) на расчетный счет) для передачи каждому Застрахованному именные страховые полисы с Приложениями, содержащими индивидуальные страховые программы.

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

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

6.4.6. 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 №1).

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.

### 7.2. 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.

## 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. 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.

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

8.5. 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.



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

8.7. Страхователь подтверждает, что имеет согласие застрахованных - субъектов персональных данных на обработку их персональных данных (термин дан в соответствии 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. Страхователь 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.

Приложения:

1. Приложение №1 – Программа «Альфа Ключ комбинированный; с компенсацией расходов Застрахованного за медицинские услуги, указанные в программе страхования».
2. Приложение №2 - Пункты серопрфилактики
3. Приложение №3 - Список Застрахованных лиц

### 9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
<b>ОАО «АльфаСтрахование»</b> ОАО "АльфаСтрахование" рас/сч. 40701810500150000011 в, филиале «Новосибирский» ОАО «Альфа-Банк» г.Новосибирск, кор/сч. №30101810600000000774, БИК 045004774  Новосибирский Филиал Открытого Акционерного Общества "АльфаСтрахование" (НФ ОАО «АльфаСтрахование») 630007, Новосибирск, Октябрьская магистраль, 2; тел.: (383) 218-82-02 ИНН 7713056834, ОКОНХ 96220, ОКПО 45433943, КПП 540643001	<b>ЗАО «Бийскпромводы»</b> Закрытое акционерное общество «Бийские промышленные воды» 659315, Россия, Алтайский край, г. Бийск, территория ОАО «Полиэкс» ИНН 2204027100 КПП 220401001 ОГРН 1062204040095, ОКПО 96972676 Банк: Отделение № 8644 Сбербанка России г. Барнаул Кор. Счет 30101810200000000604 БИК 040173604 Расч/сч 40702810702450131106 Тел. 8(3854) 30-66-50

### ПОДПИСИ СТОРОН:

Страховщик  
Начальник отдела ДМС  
Новосибирского филиала

Тамбовцева Н.А.

Страхователь  
Генеральный Директор

Логинова С.А.

