

ПРОЕКТ

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_

г. Москва

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2014 г.

\_\_\_\_\_, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление страхования от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (далее - «Страховщик») в \_\_\_\_\_ лице \_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_ с одной стороны, и Открытое акционерное общество «Олимп» (далее – «Страхователь»), в лице Генерального директора Фомочкина Анатолия Николаевича, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые далее «Стороны», на основании результатов проведения запроса предложений № \_\_\_\_\_ (протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2014г.) заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор страхования заключен на условиях Правил добровольного медицинского страхования от \_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_\_ (далее Правила страхования) (Приложение №4 к настоящему Договору страхования), положения которых являются обязательными для обеих Сторон. При расхождении положений настоящего Договора страхования с положениями Правил страхования, применяются соответствующие положения Договора страхования.

Настоящий Договор является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в соответствии с которым Страховщик обязуется организовать и финансировать предоставление Застрахованным лицам медицинской помощи определённого объема и качества или иных услуг по Вариантам (Варианту) программы добровольного медицинского страхования.

1.2. Объектом медицинского страхования является страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая.

Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинское учреждение, сервисную компанию и/или иное учреждение, из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком, за медицинскими и/или иными услугами по поводу ухудшения состояния здоровья в результате острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы, отравления и иных состояний, требующих оказания медицинской помощи, кроме событий, указанных в разделе Исключения программы добровольного медицинского страхования.

1.3. Страховщик при наступлении страхового случая принимает на себя обязанности по организации и оплате медицинских и иных услуг Застрахованным (лицам, в пользу которых заключен настоящий Договор страхования) по Варианту программы добровольного медицинского страхования (далее Вариант программы страхования) (Приложение №1, к настоящему Договору страхования).

1.4. Списки Застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору страхования) являются неотъемлемой частью настоящего Договора страхования.

Численность Застрахованных лиц по Договору составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) человек (Приложение №2 к настоящему Договору страхования).

1.5. Внесение изменений в списки Застрахованных лиц производится два раза (1-го и 15-го числа текущего месяца) в месяц и оформляется Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора страхования.

1.6. Перечень медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованным лицам, порядок их

оказания, перечень медицинских и иных учреждений, оказывающих услуги Застрахованным лицам, определены в Вариантах программ страхования (Приложение №1, к настоящему Договору страхования).

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

2.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена Договором страхования и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

2.2. Страховая сумма по каждому Застрахованному лицу составляет \_\_\_\_\_, в том числе:

по риску амбулаторно-поликлинической помощи включая риск помощи на дому \_\_\_\_\_;

по риску стоматологической помощи \_\_\_\_\_;

по риску скорой неотложной медицинской помощи \_\_\_\_\_;

по риску стационарной помощи \_\_\_\_\_.

2.3. Общая страховая сумма по настоящему Договору составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей 00 копеек.

2.4. Страховые премии по каждому Застрахованному лицу определяются по таблице:

Вариант программы страхования	Количество Застрахованных лиц	Примечание	Страховая премия за одного человека за год	Страховая премия по Договору
Вариант №1				
Вариант №2				
...				
<b>ВСЕГО:</b>		<b>x</b>	-----	

2.4.1. Для застрахованных лиц старше 60 (Шестидесяти) лет применяется повышающий коэффициент 1,5; для лиц старше 70 (Семидесяти) лет – 2,0. Лица старше 70 (Семидесяти) лет принимаются на добровольное медицинское страхование по дополнительному согласованию со Страховщиком. При страховании лиц старше 55 лет Страховщик вправе проводить индивидуальное медицинское анкетирование, по результатам которого будет определяться окончательный размер страховой премии для данного лица. При этом в случае выявления заболевания, увеличивающего степень риска Страховщика, индивидуальный коэффициент может быть выше указанных возрастных коэффициентов.

2.5. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **рублей 00 копеек.**

2.6. Страховая премия уплачивается по безналичному расчету на расчетный счет Страховщика.

2.7. Все расчеты по настоящему Договору осуществляются по реквизитам Страховщика, указанным в разделе 14 «Адреса и реквизиты сторон».

2.8. Моментом уплаты страховой премии является дата поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

2.9. Страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку (поквартально) в следующем порядке:

Первый страховой взнос за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **рублей** уплачивается в срок не позднее \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (за 10 календарных дней до даты начала периода страхования).

Второй страховой взнос за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **рублей** уплачивается в срок не позднее \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Третий страховой взнос за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **рублей** уплачивается в срок не позднее \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Четвертый страховой взнос за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей уплачивается в срок не позднее \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их Страхователю;

3.1.2. Организовать оказание медицинских и/или иных услуг Застрахованным лицам в соответствии с Вариантом программы страхования (Приложение №1,) и условиями, содержащимися в настоящем Договоре;

3.1.3. В срок не позднее \_\_\_\_\_ дней с момента вступления в силу настоящего Договора выдать каждому Застрахованному лицу именную страховую пластиковую карточку страхования установленной формы, при условии подачи списков Застрахованных не менее чем за 10 дней до начала действия договора, предоставления Страховщику подписанного экземпляра Договора со всеми Приложениями и оплаты страхового взноса в установленные настоящим Договором сроки;

3.1.4. Контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи и иных услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором Застрахованным лицам;

3.1.5. Соблюдать тайну страхования.

3.2. Страховщик имеет право:

3.2.1. Проверять достоверность данных, сообщаемых ему Страхователем. Если в течение срока действия Договора окажется, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или неполные данные, влияющие на степень риска наступления страхового случая, Страховщик имеет право потребовать уплаты дополнительного страхового взноса, соответствующего возросшей степени риска, а при несогласии Страхователя на доплату дополнительного страхового взноса потребовать признания Договора страхования недействительным в части, относящейся к Застрахованному лицу, в отношении которого сообщены ложные или неполные данные;

3.2.2. Запрашивать у Страхователя данные об изменениях обстоятельств, имеющих значение для оценки страхового риска;

3.2.3. При решении вопроса о выплате страхового обеспечения запросить дополнительные документы;

3.2.4. Не осуществлять страховую выплату, если:

- Застрахованным лицом получены медицинские и/или иные услуги, которые не предусмотрены Договором страхования (Вариантом программы добровольного медицинского страхования), за исключением случаев, предварительно согласованных со Страховщиком;

- Застрахованным лицом получены медицинские и/или иные услуги в медицинских и/или иных учреждениях, не предусмотренных Договором страхования (Вариантом программы добровольного медицинского страхования), за исключением случаев, предварительно согласованных со Страховщиком;

- имеются другие предусмотренные законом или Договором основания для приостановления исполнения обязательств или для отказа от исполнения обязательств Страховщика, обусловленных настоящим Договором.

3.2.5. При уменьшении численности Застрахованных лиц более, чем на 10% от исходной численности по Договору, Страховщик имеет право пересмотреть размер страховой премии в соответствии с категорией полиса добровольного медицинского страхования. Величина дополнительной премии будет рассчитана в соответствии с фактической численностью, оставшихся Застрахованными лицами по Договору и периодом до конца срока действия Договора страхования;

3.2.6. Осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу партнерам (медицинским и иным учреждениям, с которыми у Страховщика

имеются договорные отношения об оказании медицинской и иной помощи), обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных в течение действия Договора ДМС и в течение 5 (пяти) лет после его прекращения.

3.2.7. прекратить действие настоящего Договора в отношении Застрахованного в следующих случаях:

- при выявлении у Застрахованного заболевания из числа перечисленных в Разделе Исключения из программы страхования, установлении инвалидности 1 или 2 группы. При этом Страховщик уведомляет Страхователя о прекращении Договора в отношении данного Застрахованного по факту выявления у него заболевания. В отдельных случаях Страховщик оставляет за собой право предложить обслуживание Застрахованного по специальной программе с уплатой дополнительной страховой премии;

3.3. Страхователь обязан:

3.3.1. Уплатить страховую премию в размере в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором страхования;

3.3.2. Передать Страховщику списки Застрахованных лиц (отдельно по каждому Варианту программы страхования), с указанием фамилии, имени, отчества, полной даты рождения, пола, места работы, фактического места жительства (почтовый индекс, район, подъезд, код, этаж), номеров домашнего и рабочего телефонов, паспортных данных;

3.3.3. В случае изменений в списках Застрахованных лиц, сообщать об этих изменениях Страховщику, представлять ему списки Застрахованных лиц с изменениями в соответствии с установленной формой. До момента получения Страховщиком указанных изменений, настоящий Договор сохраняет силу в отношении Застрахованных лиц, указанных в ранее представленных списках;

3.3.4. При заключении и в период действия Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска.

3.3.5. В случае получения Застрахованными лицами по настоящему Договору медицинских и/или иных услуг в объеме, превышающем размер страховой суммы, или не предусмотренных Вариантом программы страхования, уплатить дополнительную страховую премию в размере и в сроки, определенные Дополнительным соглашением между Сторонами.

3.3.6. Незамедлительно информировать Страховщика о неправомерных отказах в предоставлении Застрахованным лицам медицинской помощи или иных услуг в объеме, предусмотренном настоящим Договором.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. Путём оформления Дополнительного соглашения к настоящему Договору вносить изменения в размер страховой суммы, изменять количество Застрахованных лиц, вносить изменения в Варианты программ страхования (кроме включения риска экстренной и/или экстренной и плановой госпитализации для лиц, ранее застрахованных без соответствующих рисков), в перечень медицинских учреждений, а так же изменять объём услуг (по согласованию со Страховщиком), заключив дополнительное соглашение к настоящему Договору и уплатив при необходимости дополнительную страховую премию. Внесение изменений в сформированные на момент заключения Договора программы страхования возможно только в первые 3 (три) месяца срока действия Договора, если численность Застрахованных по исходной программе страхования составляет не менее 10 человек.

Лица, в отношении которых Договор страхования был прекращен, не могут быть застрахованы вновь без согласования со Страховщиком;

3.4.2. По согласованию со Страховщиком проводить замену Застрахованных лиц (с согласия заменяемых Застрахованных лиц) в пределах одного и того же Варианта программы страхования и установленной Договором численности в течение срока действия

Договора, если это не противоречит действующему законодательству. Замена Застрахованных лиц без изменения общей численности и Варианта программы страхования производится без уплаты дополнительной страховой премии, при этом замене подлежит не более 15% численности застрахованных на момент заключения договора;

3.4.3.В случае израсходования 80% страховой суммы Страховщик извещает об этом Страхователя, который имеет право заключить дополнительное соглашение об увеличении размера страховой суммы (при условии уплаты дополнительной страховой премии).

#### **4.СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

4.1.Настоящий Договор заключен на срок с « » \_\_\_\_\_ **20** \_\_ г. по « » \_\_\_\_\_ **20** \_\_ г.

4.2.Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за поступлением страховой премии (или первого ее взноса), определенной п. 2.9. настоящего Договора страхования, на расчетный счет Страховщика.

4.3.Окончание срока действия настоящего Договора не влечет прекращения финансовых обязательств Сторон в части взаиморасчетов по оплате страховых премий/взносов.

4.4.Период страхования в отношении конкретного Застрахованного лица указывается в выданной ему страховой пластиковой карточке, но не может превышать срок действия настоящего Договора страхования.

4.5.В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере, Договор страхования прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем неуплаты очередного страхового взноса, если Сторонами не заключено письменное дополнительное соглашение об изменении срока и порядка уплаты очередных страховых взносов.

#### **5.КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

5.1.Стороны берут на себя обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

5.2.Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

- о форме и содержании Договора;
- сведения о состоянии здоровья Застрахованных лиц, а также случаях их обращения за медицинской помощью;
- сведения о месте жительства и домашнем телефоне Застрахованного лица.

#### **6.ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

6.1.Страховые выплаты могут осуществляться Страховщиком только по страховым случаям, определённым Вариантом программы добровольного медицинского страхования, прилагаемой к настоящему Договору.

6.2.Страховая выплата осуществляется путем перечисления денежных средств медицинскому и /или иному учреждению (или лицу, указанному медицинским учреждением) в счет оплаты оказанных Застрахованным лицам медицинских и /или иных услуг.

6.3.Размер страховых выплат по настоящему Договору за весь период его действия не может превысить величину страховой суммы, указанной в пункте 2.3. настоящего Договора.

6.4.При превышении расходов на медицинское обслуживание свыше соответствующей страховой суммы, а также в случаях необходимости оказания услуг, не предусмотренных прилагаемым Вариантом программы страхования, Страховщик обязан немедленно запросить у Страхователя согласие на заключение дополнительного соглашения о повышении страховой сумм и согласие на оплату дополнительной страховой премии.

6.5.Стоимость услуг медицинских или иных учреждений, не входящих в Вариант программы страхования (Приложение № 1.), а также превышение стоимости услуг по сравнению со

страховой суммой для каждого Застрахованного лица, возмещается на основании настоящего Договора только при условии предварительного получения Страхователем от Страховщика согласия на это.

## **7.ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА**

7.1.Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком в течение срока действия Договора вносить изменения в список Застрахованных лиц. Внесение изменений в списки Застрахованных лиц прекращается за 2 (Два) месяца до момента истечения срока действия настоящего Договора.

7.2.При включении новых лиц в Список Застрахованных или прекращение действия Договора в отношении Застрахованного лица, Страхователь обязан не позднее чем за 5 (Пять) рабочих дней до предполагаемой даты внесения изменений в список Застрахованных лиц передать Страховщику данные о новых или снимаемых Застрахованных лицах. Стороны оформляют дополнительное соглашение к Договору, содержащее изменения к списку Застрахованных лиц, сумму страховой премии, подлежащей уплате или возврату за этих Застрахованных лиц, а также сроки ее уплаты.

7.3.При увеличении численности Застрахованных лиц или изменении Варианта программы страхования в течение срока действия Договора, дополнительный страховой взнос за принимаемых на страхование лиц рассчитывается пропорционально оставшемуся периоду страхования. При этом неполный месяц принимается за полный.

7.4.Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе Страхователя – путем письменного уведомления Страхователем Страховщика. О намерении досрочного расторжения Договора страхования сторона-инициатор расторжения, обязана уведомить другую не менее чем за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения.

7.5.В случае досрочного расторжения Договора страхования по требованию Страхователя и/или досрочного прекращения действия Договора страхования в отношении какого-либо Застрахованного лица, Страховщик осуществляет возврат страховой премии исходя из общей страховой премии, поступившей по Договору страхования, за вычетом одной из двух сумм, которая больше по абсолютному значению:

- части страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при этом неполный месяц принимается за полный;

- суммы страховых выплат по Договору страхования;

а также за вычетом 10 % от оплаченной страховой премии.

При этом индивидуальная страховая премия за период действия страхования рассчитывается по месяцам, а неполный месяц считается как полный.

7.6.Во всех случаях досрочного прекращения Договора страхования Страхователь обязан вернуть Страховщику страховой полис (страховые полисы) и пропуск(и). При этом независимо от такой передачи, действие страховых полисов и пропусков прекращается с момента прекращения действия Договора страхования.

7.7.Страховщик имеет право в одностороннем порядке отказаться от настоящего Договора в случае отказа Страхователя уплатить страховую премию в соответствии с п. 2.9. или дополнительную премию в соответствии с п.п. 3.3.5., 3.3.6. настоящего Договора, а также при наступлении обстоятельств, предусмотренных пунктом 4.5, уведомив Страхователя о данном решении. При этом возврат страховой премии не производится.

## **8.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

8.1.В случае неуплаты страхователем очередного страхового взноса в установленном Договором страхования сроки и размере, Договор страхования прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем неуплаты очередного страхового взноса, если Сторонами не заключено письменное дополнительное соглашение об изменении срока и порядка уплаты очередных страховых взносов.

8.2. При невозможности оказания медицинских услуг и иных услуг в медицинском учреждении, указанном в страховом полисе, Страховщик организует оказание вышеуказанных услуг в ином медицинском учреждении такого же уровня и профиля по согласованию со Страхователем.

8.3. В случае причинения медицинским и/или иным учреждением вреда здоровью Застрахованного лица при оказании услуг, предусмотренных Вариантом программы страхования, Страховщик обязан по требованию Страхователя и Застрахованного лица оказывать содействие в ведении переговоров с медицинским и/или иным учреждением по поводу возмещения такого вреда.

8.4. Наличие случаев причинения вреда, указанных в пункте 8.3., а также характер вреда здоровью Застрахованного лица должны быть подтверждены компетентной комиссией, образованной в составе представителей Страховщика, Страхователя, медицинского и/или иного учреждения, которому предъявлена претензия, с участием Застрахованного лица.

## **9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

9.1. В случае перезаключения Договора страхования на следующий срок, при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по новому Договору, Страховщик вправе учесть экономико-статистические данные (в том числе количество обращений Застрахованных лиц в медицинские учреждения, расходов, понесенных страховщиком на оплату медицинских услуг, и т.д.), касающиеся медицинского страхования, субъектом которого являются (являлись) Страхователь и Застрахованные лица.

## **10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Споры, возникающие в процессе оказания медицинской помощи и иных услуг Застрахованным лицам, в досудебном претензионном порядке разрешает согласительная комиссия, в состав которой входят представители Страхователя, Страховщика, медицинского и/или иного учреждения и, в случае необходимости, независимые эксперты по требованию и за счет потребовавшей Стороны.

10.2. При не достижении Сторонами соглашения споры разрешаются в порядке, установленном законодательством РФ.

## **11. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ**

11.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь несет ответственность за предоставление согласия Застрахованных лиц на обработку их персональных данных.

11.2. В случае отзыва Застрахованным лицом своего согласия на обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования (полностью или частично) прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Отзыв Застрахованным лицом или Страхователем согласия на обработку своих персональных данных, признается Страховщиком в качестве добровольного волеизъявления Застрахованного лица или Страхователя о досрочном отказе от договора страхования, в связи с чем уплаченная Страховщику страховая премия за лиц, в отношении которых прекращается действие договора страхования, не подлежит возврату Страхователю или зачету при последующем страховании новых лиц.

## **12. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**

12.1. Стороны не несут ответственности в случае возникновения обстоятельств непреодолимой силы (в том числе землетрясений, наводнений, ураганов), а также аварий, забастовок на предприятиях Сторон, издания компетентными государственными органами актов, ограничивающих или делающих невозможным надлежащее исполнение Сторонами условий настоящего Договора.

12.2. В случае наступления обстоятельств непреодолимой силы, срок исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени, в течение которого будут действовать такие обстоятельства. Сторона, подвергнувшаяся обстоятельствам непреодолимой силы, обязана в течение 3 (трех) календарных дней с даты наступления указанных обстоятельств письменно известить об этом своего контрагента с приложением соответствующих доказательств.

12.3. В случае если вышеуказанные обстоятельства будут продолжаться более 20 (двадцати) календарных дней, любая из Сторон Договора может расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке.

### 13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

13.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную силу - по одному экземпляру для каждой из Сторон.

13.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору составляются в письменной форме, подписываются и скрепляются печатями Сторон. Каждая из сторон назначает своего представителя, ответственного за своевременную корректировку Списка Застрахованных (исключение уволившихся, прикрепление вновь принятых работников), рассмотрение спорных вопросов, оформление необходимой документации.

13.3. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором страхования или в связи с ним, должны быть составлены в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом или доставлены нарочным под расписку по нижеуказанным адресам местонахождения сторон.

13.4. Стороны обязуются в течение трех дней уведомлять друг друга об изменении своего юридического адреса, почтовых и банковских реквизитов.

13.5. Неотъемлемой частью настоящего договора являются:

Приложение № 1 «Программа добровольного медицинского страхования»

Приложение № 2 «Список застрахованных лиц»

Приложение № 3 «Список медицинских учреждений»

Приложение № 4 «Правила добровольного медицинского страхования»

13.6. Правила добровольного медицинского страхования (общие правила) \_\_\_\_\_ получены.

### 14. АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик:

Юридический адрес:

Почтовый адрес:

Телефон/факс:

ИНН:

КПП:

ОГРН:

р/с:

к/с:

ОКВЭД:

,БИК:

Страхователь:

Открытое акционерное общество «Олимп»

Адрес местонахождения: 121099, г. Москва,  
ул. Новый Арбат, д. 36/9

Почтовый адрес: 121099, г. Москва, ул.  
Новый Арбат, д. 36/9

ИНН/КПП 7704233886 \ 774850001

Р/с 40602810200020000410 в КБ "Альта-  
Банк" (ЗАО) г. Москва,

К/с 30101810900000000424



ОКАТО: \_\_\_\_\_, ОКПО: \_\_\_\_\_

БИК 044525424 , ОКВЭД 70.20

Телефоны: (495) 690-87-12.

От имени Страхователя

\_\_\_\_\_/А. Н. Фомочкин /

От имени Страховщика

От имени Страхователя

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

М.П.

Приложение № 1  
к Договору добровольного медицинского страхования  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**ПРОГРАММА  
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

*(заполняется в соответствии с предложением участника закупки и техническим заданием)*

**СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

*(заполняется в соответствии с формой, предложенной участником закупки)*

Приложение № 3  
к Договору добровольного медицинского страхования  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**СПИСОК МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ  
по программам добровольного медицинского страхования**

*(заполняется в соответствии с предложением участника закупки и техническим заданием)*

Приложение № 4  
к Договору добровольного медицинского страхования  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**  
*(заполняется в соответствии с формой, предложенной участником закупки)*