

г. Москва

«22» января 2013 г.

ЗАКАЗЧИК: Закрытое акционерное общество «Гознак-лизинг» в лице Директора Бабича Александра Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и **ИСПОЛНИТЕЛЬ:** Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ВИТАЛ-Полис» в лице Генерального директора Будниковой Людмилы Григорьевны действующего на основании Устава с другой стороны, по результатам Конкурса, проведенного Заказчиком, заключили настоящий Договор согласно Заявления (Приложения № 1 к настоящему Договору) и на основании «Правил добровольного медицинского страхования» (далее – «Правила» Приложение № 2 к настоящему Договору) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованных по договору лиц, связанные с возмещением затрат по предоставлению медицинской помощи и медицинских услуг в объеме, предусмотренном настоящим Договором.

1.2. Объем услуг, оказываемых Застрахованному лицу, определяется «Программой добровольного медицинского страхования» (далее - Медицинская программа), являющейся Приложением № 3 к настоящему Договору и его неотъемлемой частью.

1.3. Исполнитель за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую Заказчиком, принимает на себя возмещение расходов на медицинские услуги и медикаменты в медицинских учреждениях, согласно Перечням медицинских учреждений, указанных в Приложение № 4 к настоящему Договору и являющемся его неотъемлемой частью, и в объеме страховой медицинской программы. Указанная оплата производится Заказчиком в пределах лимита ответственности (страховой суммы).

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем по Договору является факт обращения Застрахованного лица в течение действия настоящего Договора в медицинские учреждения, согласно Перечням медицинских учреждений, указанных в Приложение № 4 за получением консультативной, профилактической и иной медицинской помощи.

3. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

3.1. На страхование принимаются 28 (Двадцать восемь) человек, из них 6 (Шесть) человек по «Расширенной программе» и 22 (Двадцать два) человека по «Комплексной программе».

3.2. Список застрахованных лиц указан в Приложении № 5 к настоящему Договору, являющемся его неотъемлемой частью.

3.3. Исполнитель оплачивает расходы Застрахованных лиц в медицинских учреждениях в рамках медицинской программы в пределах общей страховой суммы (лимита страховой ответственности) за исключением случаев, перечисленных в Приложении № 6 к настоящему Договору.

3.4. Страховая премия на одно Застрахованное лицо по «Расширенной программе» составляет 40 000,00 (Сорок тысяч) рублей 00 копеек.

3.5. Страховая премия на одно Застрахованное лицо по «Комплексной программе» составляет 12 300,00 (Двенадцать тысяч триста) рублей 00 копеек.

3.6. Общая страховая премия составляет: 510 600,00 (Пятьсот десять тысяч шестьсот) рублей 00 копеек.

3.7. Страховая премия уплачивается двумя платежами:

3.7.1. Первая часть в сумме 255 300,00 (Двести пятьдесят пять тысяч триста) рублей 00 копеек до «24» января 2013 г.

3.7.2. Вторая часть в 255 300,00 (Двести пятьдесят пять тысяч триста) рублей 00 копеек до «31» января 2013 г.

3.7.3. Общая страховая сумма составляет: 14 800 000,00 (Четырнадцать миллионов восемьсот тысяч) рублей 00 копеек.

3.8. Исполнитель выдает Застрахованным лицам страховой полис в течение 5 (пяти) рабочих дней после начала действия Договора с приложением перечня медицинских учреждений, которые будут оказывать медицинские услуги в рамках выбранной Медицинской программы.

3.9. В случае утраты страхового полиса дубликат выдается на основании письменного

заявления Застрахованного лица.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Права и обязанности Исполнителя:

4.1.1. Исполнитель вправе:

- проверять достоверность заявленной Заказчиком информации по Застрахованным лицам;
- отказать в оплате расходов Застрахованных лиц за оказанные медицинские услуги при условии, если они выходят за рамки медицинской программы;
- установить лимит ответственности на одного Застрахованного.

4.1.2. Исполнитель обязан:

- выдать страховые полисы в установленные настоящим Договором сроки;
- не разглашать сведения о Заказчике, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ;
- в случае отказа медицинского учреждения из прилагаемого перечня в предоставлении Застрахованному лицу услуги в рамках Медицинской программы, - предложить Заказчику на выбор другое лечебное учреждение;
- контролировать объем и качество оказываемых Застрахованным лицам медицинских услуг.

4.2. Права и обязанности Заказчика:

4.2.1. Заказчик вправе:

- получить страховые полисы на лиц, принятых на страхование;
- требовать предоставления медицинских услуг Застрахованным лицам в лечебных учреждениях, согласно выбранной Медицинской программе и перечня лечебных учреждений, указанных в Приложение № 4 к настоящему Договору;
- увеличить количество Застрахованных лиц, путем подачи Заявления и уплаты дополнительно страховой премии;

- расширить медицинскую программу, уплатив дополнительно страховую премию;
- произвести замену Застрахованных лиц до момента выдачи Исполнителем страховых полисов;

4.2.2. Заказчик обязан:

- уплатить страховую премию в сроки, установленные настоящим Договором;
- предоставить списки лиц, принятых на страхование в установленной форме;
- передать страховые полисы и ознакомить Застрахованных лиц с правилами получения медицинских услуг по выбранной Медицинской программе;
- сообщать Исполнителю обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- возвратить Исполнителю все выданные страховые полисы (регистрационные карточки), действие которых прекращается с момента прекращения настоящего Договора.

4.3. Передача и возврат полисов производится по акту приема-передачи.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут дня «25» января 2013 года при условии перечисления оплаты страховой премии или ее первой части на расчетный счет Исполнителя до «24» января 2013 года.

5.2. Настоящий Договор заключается сроком на один год.

5.3. Настоящий Договор прекращает свое действие в случаях:

- 5.3.1. истечения срока действия настоящего Договора;
- 5.3.2. неуплаты Заказчиком страховых взносов в установленные настоящим Договором сроки;
- 5.3.3. исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
- 5.3.4. ликвидации Заказчика, кроме случаев замены Заказчика по настоящему Договору при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, преобразовании);
- 5.3.5. признания настоящего Договора не действительным по решению суда.

5.4. При досрочном прекращении действия настоящего Договора по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Исполнитель имеет право на часть страховой премии пропорционально времени действия настоящего Договора.

5.5. В случае досрочного прекращения действия настоящего Договора, если по Договору уже производились выплаты, оставшаяся часть страховой премии не подлежит возврату.

5.6. При одностороннем отказе Заказчика от исполнения обязательств по настоящему Договору уплаченная Исполнителю страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Исполнителя.

5.7. Стороны не имеют права разглашать сведения об имущественном положении друг друга, а также о состоянии здоровья Застрахованных лиц.

5.8. Стороны обязаны незамедлительно в письменной форме извещать друг друга об изменении адресов и банковских реквизитов.

5.9. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если они не были исполнены вследствие обстоятельств непреодолимой силы:

5.9.1. перечисленных в пункте 1 статьи 964 Гражданского кодекса Российской Федерации.

5.9.2. ставших следствием постановлений и предписаний Правительства Российской Федерации или иных административных вмешательств и ограничений, а также органов исполнительной и судебной власти Российской Федерации. Однако Стороны не освобождаются от обязанностей незамедлительного извещения друг друга о наступлении указанных обстоятельств и исполнении своих обязательств по настоящему Договору после устранения таких обстоятельств. При этом Сторона, ссылающаяся на указанные обстоятельства, обязана представить другой Стороне документ соответствующего государственного органа о подтверждении таких обстоятельств.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Споры, которые могут возникнуть между сторонами во время действия настоящего Договора, разрешаются путем переговоров.

6.2. При не достижении соглашения, споры рассматриваются в судебном порядке, в Арбитражном суде г. Москвы.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием обращения застрахованных лиц за медицинскими услугами, указанными в Приложении № 6 к настоящему Договору, являющемся его неотъемлемой частью.

7.2. В случаях, не предусмотренных настоящим Договором, стороны руководствуются Правилами добровольного медицинского страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

7.4. Все сообщения предусмотренные Договором и Правилами страхования должны быть исполнены в письменной форме, либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручаются сторонами под расписку.

Приложение:

1. Заявление на добровольное медицинское страхование (Приложение №1);
2. Правила добровольного медицинского страхования (Приложение № 2);
3. Программа добровольного медицинского страхования (Приложение № 3);
4. Перечень медицинских учреждений (Приложение № 4);
5. Список лиц, принятых на страхование (Приложение № 5);
6. Перечень исключений из страхового покрытия (Приложение № 6)

7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:

Заказчик: ЗАО «Гознак-лизинг» Адрес местонахождения: 115154, г. Москва, ул. Щипок, д. 11, стр. 1 ИНН 7705456910, КПП 770501001 р/с 40502810135010000028 в Центральном филиале АБ «РОССИЯ», Кор. субсчет 30101810400000000132 в Отделении № 3 Московского ГТУ Банка России, БИК 044599132 Тел./факс: 8(495) 258-76-73, 8(495) 981-49-04	Исполнитель: ООО «Страховая компания «ВИТАЛ-Полис» Адрес местонахождения: 115114 г. Москва, ул.2-й Кожевнический пер., д. 12 стр.2. ИНН 7713286644, КПП 774401001 р/с 40701810838000110050 в Сбербанк России ОАО г. Москвы Московский банк Сбербанка России К/с 30101810400000000225 БИК 044525225 Тел./факс: 8(495) 741-59-66, 8(495) 660-31-28
Директор  М.П.  Бабич А.А.	Генеральный директор  М.П.  Будникова Л.Г.

ФОРМА

ЗАЯВЛЕНИЕ
на добровольное медицинское страхование

Страхователь: ЗАО «Гознак-лизинг» в лице Директора Бабича Александра Александровича,
действующего на основании Устава,
Юридический адрес: 115054, г. Москва, ул. Щипок, д.11, стр.1
Телефон: (495) 981-49-03

Прошу заключить договор добровольного медицинского страхования на условиях «Правил добровольного медицинского страхования» ООО Страховой компании «ВИТАЛ-Полис».
Лица, в отношении которых заключается Договор (Застрахованные лица – согласно Приложения №5) из них является инвалидом _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

указать группу инвалидности _____

Состоит на учете в диспансере:

онкологическом:

(фамилия, имя, отчество полностью)

психоневрологическом:

(фамилия, имя, отчество полностью)

наркологическом:

(фамилия, имя, отчество полностью)

Условия страхования по варианту № 1,2 (указать номер варианта):

Программа №1	«Расширенная программа»
Программа №2	«Комплексная программа»

Общая страховая сумма: 14 800 000,00 (Четырнадцать миллионов восемьсот тысяч) руб. 00 коп.
Срок страхования с «25» января 2013 г. по «24» января 2014 г.

Настоящим подтверждаю, что данные, приведенные в Заявлении и приложениях к нему, являются полными и достоверными и могут служить основой для заключения договора страхования, являясь его неотъемлемой частью. С ответственностью (то есть полным или частичным отказом в выплате страхового обеспечения) за предоставление неверных или ложных сведений ознакомлен и согласен.

Страхователь: _____ /Бабич Александр Александрович/
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ УТВЕРЖДЕНА:

ЗАКАЗЧИК

Закрытое акционерное общество
«Гознак-лизинг»

Директор

М.П.

/А.А. Бабич

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной
ответственностью «Страховая компания
«ВИТАЛ-Полис»

М.П.

/Л.Г. Будникова

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО
Генеральным директором
ООО «СК «ВИТАЛ-Полис» 25.11.2002 г.
СОГЛАСОВАНО
Департаментом страхового надзора
Минфина России

1. СТРАХОВАТЕЛИ

1.1. На основании настоящих Правил ООО «СК «ВИТАЛ-Полис» (в дальнейшем - Страховщик) заключает с физическими и юридическими лицами (далее по тексту - Страхователями) договоры добровольного медицинского страхования (далее по тексту - договоры страхования), по условиям которых гарантирует организацию и финансирование медицинских и иных услуг определенного перечня и качества в объеме программ добровольного медицинского страхования, разрабатываемых Страховщиком.

1.2. Страхователи-юридические лица заключают договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее по тексту - Застрахованные).

Страхователи-физические лица вправе заключать договоры о страховании и в пользу третьих лиц - Застрахованных.

В случае, если Страхователь-физическое лицо заключил договор о страховании своих имущественных интересов, он является Застрахованным.

1.3. Программы добровольного медицинского страхования могут предусматривать ограничения в контингенте Застрахованных, в соответствии с которыми отдельные категории граждан могут быть застрахованы на особых условиях, соответствующих специфике группы риска.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом добровольного медицинского страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с расходами на получение медицинской и иной помощи в объеме и на условиях выбранной Страхователем программы добровольного медицинского страхования, при возникновении страхового случая.

По договору страхования Застрахованный имеет право на получение медицинских и иных услуг в порядке и на условиях договора страхования в медицинских организациях, лечебно-профилактических учреждениях, у частнопрактикующих медицинских работников, имеющих соответствующую лицензию (далее - медицинских организациях, перечисленных в приложении к договору страхования). Медицинские и иные услуги оказываются медицинскими организациями по договору со Страховщиком.

Страховщик несет ответственность за номенклатуру, качество, сервис и условия предоставления медицинской помощи, оказанной по программам добровольного медицинского страхования, только в этих организациях и не несет ответственности при оказании медицинских и иных услуг вне этих организаций.

3. Страховой случай

3.1. Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинскую организацию из числа организаций, представленных в приложении к договору страхования, в порядке и на условиях, установленных договором страхования, при обстоятельствах, которые определены программой добровольного медицинского страхования (остром заболевании, обострении хронического заболевания, осложнении, возникшим при лечении, плановых медицинских вмешательствах, травме, отравлении и других оговоренных случаях), за получением лечебной, консультативной, реабилитационной, бальнеологической, профилактической, диагностической и иной помощи, требующей оказания и оплаты медицинских и иных услуг, предусмотренных договором страхования.

3.2. Договор страхования может быть заключен на следующих условиях:

3.2.1. "Гарантированного предоставления медицинских услуг при амбулаторном лечении"

При заключении договора страхования на таких условиях Страховщик гарантирует Застрахованному предоставление медицинских и иных услуг на оговоренных условиях в соответствии с их перечнем (программой добровольного медицинского страхования), выбранным Страхователем при заключении договора страхования, при амбулаторном лечении в медицинских организациях, определенных договором страхования.

3.2.2. "Гарантированного предоставления медицинских услуг при стационарном лечении".

При заключении договора страхования на таких условиях Застрахованному гарантируется получение медицинских и иных услуг на оговоренных условиях в соответствии с их перечнем (программой добровольного медицинского страхования), предусмотренным в договоре страхования, при обращении в медицинские организации, определенные договором страхования, за стационарной медицинской помощью.

3.2.3. "Страховой ответственности за полный объем помощи".

При заключении договора страхования на таких условиях Страховщик гарантирует Застрахованному предоставление медицинских и иных услуг на оговоренных условиях при стационарном и амбулаторно-поликлиническом лечении медицинскими организациями, определенными договором страхования, в соответствии с конкретным перечнем услуг (программой добровольного медицинского страхования), выбранным Страхователем при заключении договора страхования.

3.2.4. "Предоставления специализированной помощи".

При заключении такого договора застрахованному гарантируется предоставление медицинских и иных услуг определенного вида (службами скорой и неотложной медицинской помощи; услуг травматологических, стоматологических, санаторно-курортных и т.д.) на оговоренных условиях в медицинских организациях при амбулаторно-поликлиническом и/или стационарном лечении.

4. Страховая сумма. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА и порядок ее уплаты

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

Страховая сумма (предельный уровень страхового обеспечения по договору страхования) устанавливается Страхователем по соглашению со Страховщиком в соответствии с выбранной программой и уровнем сервиса в медицинских организациях, привлекаемых для обеспечения этой программы добровольного медицинского страхования.

4.2. Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право в течение действия договора страхования увеличить размер страховой суммы.

При увеличении размера страховой суммы уплате подлежит дополнительный страховой взнос. При этом страховой взнос за неполный месяц уплачивается как за полный.

При увеличении страховой суммы в договор страхования вносятся изменения. Соглашение об изменении договора страхования совершается в той же форме, что и договор.

4.3. Страховая премия, уплачиваемая Страхователем по договору страхования, определяется в зависимости от выбранного Страхователем перечня медицинских и иных услуг, условий их предоставления, уровня страхового обеспечения по договору страхования, срока страхования, результатов предварительного медицинского освидетельствования (если оно предусмотрено программой) и иных условий, определенных договором страхования.

4.4. Страховая премия по договору страхования должна быть уплачена Страхователем единовременно или, по согласованию сторон, в рассрочку.

4.5. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или путем безналичных расчетов, почтовым переводом или иным способом по договоренности сторон.

5. Срок действия договора страхования

5.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если условиями договора не предусмотрено иное.

6. ПОРЯДОК Заключения договора страхования И вступления договора в силу

6.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя - юридического или физического лица.

Для заключения договора страхования Страхователь должен представить Страховщику:

а) сведения о Страхователе:

- фамилия, имя, отчество (полное наименование юридического лица);
- домашний (юридический) адрес и телефон (если имеется);
- банковские реквизиты (представляются только юридическими лицами);

б) сведения о Застрахованных (о каждом, если договор заключается на страхование нескольких лиц, т.е. является коллективным):

- фамилия, имя, отчество, пол, паспортные данные;
- домашний адрес и телефон (если имеется);
- дата рождения;
- условия страхования (в том числе особые условия);
- предполагаемый перечень медицинских услуг (программа добровольного медицинского страхования) и уровень страхового обеспечения;
- срок страхования.

Страхователь по просьбе Страховщика сообщает сведения о состоянии здоровья лиц, принимаемых на страхование, и иные сведения, необходимые Страховщику для определения условий договора и обеспечения медицинского обслуживания Застрахованных.

Перечисленные данные о Страхователе (Застрахованном) должны быть подтверждены подписью Страхователя.

Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем данных. В случае установления того, что Страхователь сообщил о себе (Застрахованном) ложные данные, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

Если недостоверность данных, сообщенных при заключении договора страхования и влияющих на степень риска, будет обнаружена после вступления договора страхования в силу, Страховщик имеет право досрочно прекратить действие договора страхования с письменным уведомлением Страхователя о причинах расторжения договора. Страховые взносы в этом случае возвращаются за истекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, если договором страхования не определено иное.

6.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (в порядке п.2 ст. 434 Гражданского Кодекса РФ) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции, контрольной карты, далее по тексту - "страхового полиса"), подписанного Страховщиком, с приложением Правил страхования или существенных условий страхования и программы добровольного медицинского страхования.

6.3. В объем страховой ответственности по договору страхования не включаются обязательства по договорам обязательного медицинского страхования.

6.4. Договоры страхования заключаются, как правило, без предварительного медицинского освидетельствования.

В рамках конкретной программы добровольного медицинского страхования Страховщик может предусмотреть обязательное предварительное медицинское освидетельствование лиц, принимаемых на страхование, для того, чтобы определить их принадлежность к группам риска. Стоимость предварительного медицинского освидетельствования включается в уплачиваемую Страхователем страховую премию.

Принадлежность Застрахованного к определенной группе риска может повлечь дополнительное ограничение ответственности страховщика и/или применение поправочных коэффициентов при расчете страховой премии, которые устанавливаются индивидуально в договоре страхования.

6.5. Договор страхования вступает в силу с 00 час. 00 мин. даты, следующей за датой уплаты Страхователем страховой премии (или первого ее взноса - при уплате в рассрочку), если договором не предусмотрено иное.

6.6. В случае, если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос не были уплачены, или были уплачены не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу, и полученные денежные средства возвращаются Страхователю (п.10.2).

6.7. Страховой полис с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования, вручается Страхователю в течение 5 дней после уплаты страховой премии (или ее первого взноса - при уплате в рассрочку), если иное не предусмотрено договором.

В случае, если договор страхования заключен в отношении нескольких Застрахованных, Страховщик выдает Страхователю страховые полисы на каждого Застрахованного для передачи их Застрахованным. Договором страхования может быть предусмотрена выдача каждому Застрахованному вместо страховых полисов специальных карточек установленного образца.

6.8. В случае утраты в период действия договора страхования страхового полиса Страхователю на основании письменного заявления выдается дубликат полиса.

После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

6.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил (в рамках действующего законодательства Российской Федерации). Согласованные положения договора страхования имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

6.10. Застрахованному запрещается передавать страховой полис другим лицам с целью получения ими медицинских услуг по договору страхования. Если будет установлено, что Застрахованный передал другому лицу страховой полис с целью получения им медицинских услуг по договору страхования, Страховщик досрочно прекращает действие договора страхования в отношении такого Застрахованного. Возврат уплаченной страховой премии в этом случае производится в порядке, предусмотренном п.10 настоящих Правил, если договором не определено иное.

7. Права и обязанности сторон В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования, в том числе запросить у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

7.1.2. требовать предоставления, Застрахованному в медицинских организациях медицинских услуг, определенных договором страхования на оговоренных в нем условиях, в соответствии с программой добровольного медицинского страхования. Факт не предоставления, несвоевременного предоставления или предоставления медицинской или иной услуги ненадлежащего объема, качества или в ненадлежащих условиях, иные нарушения в оказании медицинской помощи фиксируются актом, подписанным заявителем и представителем Страховщика.

7.1.3. расширить перечень медицинских и иных услуг, а также условий их предоставления, гарантируемых по договору страхования, или повысить уровень страхового обеспечения, заключив дополнительное соглашение к договору страхования и уплатив при этом дополнительный страховой взнос. Дополнительное соглашение к договору страхования начинает действовать с 00 час. 00 мин. даты, следующей за датой уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса;

7.1.4. получить дубликат страхового полиса в соответствии с п. 6.8;

7.1.5. расторгнуть договор страхования досрочно до наступления страхового случая, установленного договором (п. 3.1), в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре. Если договором страхования не оговорено иное, Страхователь должен уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней в коллективных и не менее чем за 3 дня в индивидуальных договорах страхования до предполагаемой даты прекращения договора.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. представить Страховщику необходимые для заключения договора страхования сведения, а также иную необходимую информацию, связанную с действием договора страхования;

7.2.2. при коллективном страховании довести до каждого Застрахованного условия заключенного в их пользу договора страхования и выдать Застрахованным полученные от Страховщика (п.6.7) страховые полисы (карточки);

7.2.3. уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования;

7.2.4. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. При этом значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (полисе) и в Правилах страхования.

7.3. Застрахованный имеет право:

7.3.1. воспользоваться правами Страхователя, перечисленными в пп. 7.1.2.- 7.1.4. настоящих Правил;

7.3.2. получать медицинских и иных услуг на оговоренных условиях в соответствии с их перечнем (программой добровольного медицинского страхования) в любой медицинской организации из числа указанных в страховом полисе (приложении к нему);

7.3.3. обратиться в медицинскую службу Страховщика, телефон которой указан в страховом полисе, за разъяснениями по особенностям медицинского обеспечения, для получения медико-организационной помощи;

7.3.4. обратиться при возникновении спорных ситуаций в связи с оказанием медицинской помощи в медицинскую службу Страховщика, а при неудовлетворительном разрешении возникших проблем - обжаловать действия Страховщика в установленном законодательством порядке;

7.3.5. выполнять обязанности Страхователя, а также приобрести все его права в случае смерти Страхователя - физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

7.4. Застрахованный обязан:

7.4.1. пройти предварительное медицинское освидетельствование, если это предусмотрено условиями договора страхования.

7.4.2. соблюдать предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления медицинской помощи, соблюдать распорядок, установленный медицинской организацией;

7.4.3. обеспечить сохранность страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских услуг;

7.4.4. в случае, если Застрахованному показаны лечебно-диагностические мероприятия, выходящие за рамки программы добровольного медицинского страхования, обусловленной договором страхования, Застрахованный до получения таких услуг обязан согласовать со Страховщиком возможность их оплаты.

7.5. Страховщик имеет право:

7.5.1. проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем и Застрахованным требований договора;

7.5.2. требовать от Застрахованного, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованный;

7.5.3. отказать в оплате медицинских и иных услуг в соответствии с пп.8.4 и 8.5, а также в случае передачи Застрахованным страхового полиса третьему лицу для получения им медицинских услуг;

7.5.4. отсрочить решение вопроса об оплате медицинских услуг или отказаться от оплаты в случае возбуждения уголовного дела в отношении Застрахованного по факту событий, приведших к травматическому повреждению или иному расстройству здоровья Застрахованного, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами;

7.5.5. при выявлении в период действия договора страхования обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, требовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска или расторжения договора страхования (в порядке ст.959 Гражданского Кодекса РФ);

7.5.6. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с условиями, оговоренными настоящими Правилами.

7.6. Страховщик обязан:

7.6.1. выдать Страхователю страховой полис с приложением Правил страхования или существенных условий страхования и программы добровольного медицинского страхования, на основании которых заключен договор, в установленный срок;

7.6.2. произвести оплату медицинских и иных услуг при наступлении страхового случая в соответствии с договором на оказание лечебно-профилактической помощи, заключенным между Страховщиком и медицинской организацией;

7.6.3. выплатить Страхователю в случае досрочного прекращения договора страхования в течение пяти банковских дней сумму, исчисляемую в порядке, установленном п.10 настоящих Правил и договором страхования;

7.6.4. защищать права Застрахованных в отношениях с медицинскими организациями в рамках договора страхования, а также договора на оказание лечебно-профилактической помощи, заключенным между Страховщиком и медицинской организацией;

7.6.5. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем и Застрахованным.

7.7. Страховщик несет ответственность за разглашение врачебной тайны его работниками в соответствии с законодательством.

8. Порядок осуществления страховой выплаты

8.1. При наступлении страхового случая медицинские и иные услуги Застрахованному оказываются медицинскими организациями, указанными в страховом полисе (приложении к нему), при условии предъявления им страхового полиса и документа удостоверяющего его личность.

Для получения медицинских и иных услуг Застрахованный обращается в медицинские организации, предусмотренные договором страхования, или к Страховщику в порядке, указанном в договоре страхования (страховом полисе).

8.2. Страховая выплата осуществляется в виде оплаты медицинских и иных услуг, предусмотренных программой добровольного медицинского страхования медицинскими организациями, перечисленным в приложении к страховому полису. Страховые выплаты

медицинским организациям за медицинские и иные услуги, оказанные Застрахованным, осуществляются в порядке и на условиях, установленных договором на оказание лечебно - профилактической помощи между Страховщиком и медицинской организацией. Страховщик производит оплату медицинских и иных услуг только по тем страховым случаям, которые предусмотрены договором страхования, при представлении соответствующих документов.

8.3. Программа добровольного медицинского страхования может предусматривать самостоятельную оплату Застрахованным лицом части стоимости полученных им медицинских и иных услуг. Порядок оплаты Застрахованным части услуг указывается в договоре страхования.

8.4. Страховщик вправе отказать в оплате медицинских и иных услуг при обращении Застрахованного в медицинскую организацию в связи:

- с получением травматического повреждения в результате совершения Застрахованным действий в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- с покушением на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- с умышленным причинением себе телесных повреждений;
- с участием Застрахованного в военных действиях любого рода, гражданских волнениях, беспорядках, несанкционированных митингах и демонстрациях, если это не сопряжено с исполнением Застрахованным его служебных обязанностей.

8.5. Страховщик имеет право не оплачивать услуги, оказанные Застрахованному, если:
Застрахованным получены медицинские и иные услуги, которые не предусмотрены договором страхования;
Застрахованным получены медицинские и иные услуги в условиях, не предусмотренных договором страхования;
Застрахованным получены медицинские и иные услуги в медицинских организациях, не предусмотренных договором страхования.
Страховщик вправе также не оплачивать часть стоимости лечения, которая превышает установленный договором предельный уровень страхового обеспечения (страховую сумму).

При несогласии Застрахованного с решением Страховщика об отказе в оплате услуг медицинских организаций это решение может быть оспорено в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

9. Прекращение договора страхования

9.1. Договор страхования прекращается и Застрахованный теряет право на получение медицинских и иных услуг по договору в случае:

- 9.1.1. истечения срока действия договора;
- 9.1.2. исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 9.1.3. по требованию одной из сторон или по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством. О намерении досрочного прекращения действия договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения, если иное не оговорено в договоре страхования;

9.1.4. по требованию Страховщика в случае:

- неуплаты Страхователем страховой премии (ее очередного взноса) в установленные договором страхования сроки;
- сообщения Страхователем недостоверных сведений при заключении договора страхования;
- передачи Застрахованным страхового полиса третьему лицу;
- неоднократном нарушении Застрахованным предписаний лечащего врача и распорядка медицинской организации.

В этих случаях срок уведомления Страховщиком о намерении досрочного прекращения действия договора страхования может быть уменьшен до трех дней;

9.1.5. по требованию одной из сторон или по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством;

9.1.6. смерти Застрахованного;

9.1.7. смерти Страхователя - физического лица, заключившего договор о страховании третьего лица (ликвидации, реорганизации Страхователя - юридического лица в порядке, установленном действующим законодательством), если Застрахованный или иное лицо в соответствии с действующим законодательством не приняли на себя обязанности Страхователя по договору страхования;

9.1.8. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

9.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.2. Во всех случаях прекращения договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан вернуть Страховщику страховой полис, действие которого прекращается с момента окончания срока страхования, либо исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования, либо поступления письменного заявления Страхователя о досрочном прекращении действия договора страхования, либо принятия решения Страховщиком о досрочном прекращении действия договора страхования при несоблюдении Страхователем (Застрахованным) своих обязанностей, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством и настоящими Правилами.

10. Выплаты страховщика при досрочном прекращении договора

10.1. При досрочном прекращении действия договора, за исключением случаев расторжения договора страхования в связи со смертью Застрахованного, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за неистекший период действия договора за вычетом расходов Страховщика.

10.2. В случае если договор страхования считается не вступившим в силу из-за того, что к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или первый взнос не были уплачены или были уплачены не полностью (п. 6.6), полученные денежные средства за вычетом понесенных Страховщиком расходов возвращаются Страхователю.

10.3. Для получения выплаты в связи с досрочным прекращением договора страхования Страхователь должен представить следующие документы:

- договор страхования (страховой полис);
- документ, удостоверяющий личность (для физических лиц).

10.4. В случае досрочного прекращения договора в связи со смертью Застрахованного уплаченная страховая премия не возвращается.

10.5. При прекращении договора по причине исполнения Страховщиком взятых обязательств в полном объеме уплаченная страховая премия не возвращается.

11. Порядок разрешения споров

11.1. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров с привлечением при необходимости специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

«Расширенная программа добровольного медицинского страхования»

Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:

- проведение пациентам в условиях поликлиники консультаций, диагностических исследований и лечебных мероприятий при острых и обострении хронических заболеваний при наличии медицинских показаний и по назначению врачей;
- клиничко-диагностические исследования: лабораторные, клинические, функциональные, ультразвуковые, рентгенологические, эндоскопические, компьютерная и магнитно-резонансная диагностика;
- консультации специалистов: терапевта, хирурга, кардиолога, гастроэнтеролога, гинеколога, невропатолога, отоларинголога, мануального терапевта, офтальмолога, ревматолога, дерматовенеролога, эндокринолога, физиотерапевта, уролога, проктолога и др.;
- физиотерапевтические процедуры, ингаляции, лазерная терапия; лечебный массаж, мануальная терапия, иглорефлексотерапия. занятия ЛФК в случаях, когда эти процедуры необходимы для лечения острого заболевания (обострения хронического), а также в реабилитационно-восстановительном периоде после травм и хирургических операций;
- при необходимости консультации и лечение в специализированных медицинских и научно-исследовательских учреждениях;
- вакцинация Застрахованных лиц вакциной гриппа в начале сезона простудных заболеваний;
- экспертиза временной нетрудоспособности, выдача листков нетрудоспособности;
- выписка рецептов за исключением льготных;
- выдача справок для посещения бассейна, выписок из амбулаторной карты;
- ПЦР-диагностика 5 заболеваний однократно в течение действия договора без контроля и лечения;
- онкологические заболевания до установки диагноза

Услуги круглосуточного травматологического пункта:

- все виды спортивных и бытовых травм;
- открытие и дальнейшее ведение листка временной нетрудоспособности;
- наложение всех видов швов на раны;
- снятие швов;
- первичная хирургическая обработка неосложненных ран с ушиванием;
- первичная хирургическая обработка осложненной раны;
- первичная хирургическая обработка локального ожога кожи 1-2 степени;
- перевязка всех видов ран и повреждений;
- проведение всех видов блокад при переломах, ушибах и растяжении связок;
- наложение иммобилизирующей повязки (традиционный гипс и пластиковый гипс, лонгета и циркулярные повязки);
- вправление вывиха плеча, пальцев и пр.;
- наложение всех видов фиксирующих повязок;
- репозиция костных отломков: лодыжки, лучевой кости, локтевой кости, пальцев;
- повреждения менисков и связочного аппарата коленного сустава (передняя крестообразная связка, боковые связки и пр.);
- травмы ахиллова сухожилия;
- инъекция противостолбнячной сыворотки и анатоксина;

Стоматологическая помощь

предоставляется в лечебных учреждениях и включает в себя:

- консультации врача-стоматолога;
- удаление твердых зубных отложений по медицинским показаниям с саниреваемого зуба с последующим покрытием фтор-лаком;

- терапевтическое лечение без ограничения количества зубов с помощью современных материалов;
- хирургическое лечение (простое и сложное удаление);
- восстановление коронковой части зуба с использованием всех видов штифтов;
- лечение заболеваний пародонта в стадии обострения.
- оказание неотложной помощи ортопедами:

снятие коронок и мостовидных протезов в целях дальнейшего лечения зуба и купирования болевого синдрома; зубопротезирование, если необходимость в нем возникла в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования.

Помощь на дому

осуществляется силами врачей базового медицинского учреждения в соответствии с расписанием работы службы вызова на дом.

Медицинская помощь на дому оказывается Застрахованным, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить поликлинику и нуждаются в постельном режиме. Помощь на дому осуществляется специалистами в базовых лечебно-профилактических учреждениях в пределах района обслуживания данного ЛПУ, а также медицинской службой «Хотлайн» по телефонам: 8(495)-638-50-57; 8(495) 780-26-62

Скорая и неотложная медицинская помощь круглосуточно в пределах 30-ти км МКАД.

Круглосуточный выезд бригады скорой медицинской помощи в пределах **50-ти** км от МКАД. консультативно-диспетчерскую службу Страховщика, тел. +7(495)638-50-57; +7(495)780-26-62 круглосуточно.

Услуги скорой и неотложной медицинской помощи предоставляются Застрахованному при возникновении угрожающих жизни состояний, требующих неотложного медицинского вмешательства:

- выезд бригады скорой или неотложной медицинской помощи;
- первичный осмотр больного;
- снятие ЭКГ и проведение другой необходимой экспресс-диагностики;
- проведение экстренных лечебных мероприятий: инъекции и вливания лекарственных препаратов, первичная обработка ран, иммобилизация, перевязки, подача кислорода и т.п.;
- проведение реанимационных мероприятий;
- медицинская транспортировка в лечебное учреждение при экстренной госпитализации.

Госпитализация

При острых и обострении хронических заболеваниях в палаты повышенной комфортности. Госпитализация осуществляется в профильное отделение стационара с последующим лечением в рамках основного заболевания. Обеспечение необходимого объема диагностических, консультативных и лечебных мероприятий для госпитализированных лиц, без ограничения степени и сложности операции.

Программа включает:

- пребывание в одно или двухместной палате, питание.
- пребывание в отделении интенсивной терапии, реанимационные мероприятия;
- диагностические лабораторные исследования;
- диагностические и лечебные инструментальные манипуляции;
- лечебные манипуляции и процедуры, осуществляемые врачами и средним медперсоналом;
- консервативное и/или хирургическое лечение, (оперативное пособие с использованием всех видов наркоза), включая использование операционной и послеоперационной палат, перевязки, обработка ран, инъекции и т.п.;
- лекарственные препараты, перевязочный материал, анестетики, кислород и другие медицинские газы;
- физиотерапия, ЛФК, массаж назначенные врачом для лечения заболевания, послужившего причиной госпитализации.
- консультации и другие профессиональные услуги врачей.
- эндоскопические операции по медицинским показаниям после согласования со Страховщиком;
- лапароскопические операции по медицинским показаниям после согласования со Страховщиком;
- консультации и другие профессиональные услуги врачей;

- патронаж Застрахованных лиц во время госпитализации, дополнительная верификация диагноза и методов лечения, осуществляемых в медицинском учреждении.

«Комплексная программа добровольного медицинского страхования»

Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:

- Проведение пациентам в условиях поликлиники консультаций, диагностических исследований и лечебных мероприятий при острых и обострении хронических заболеваний при наличии медицинских показаний и по назначению врачей;
- консультации специалистов: терапевта, кардиолога, хирурга, гастроэнтеролога, гинеколога, невропатолога, отоларинголога, офтальмолога, эндокринолога, физиотерапевта, дерматовенеролога, уролога;
- клинико-диагностические исследования (общие клинические и биохимические, функциональные, ультразвуковые, рентгенологические): инструментальные обследования;
- физиотерапевтические процедуры;
- экспертиза временной нетрудоспособности и выдача листков нетрудоспособности;
- вакцинация Застрахованных лиц противогриппозной вакциной в начале сезона простудных заболеваний.
- экспертиза временной нетрудоспособности, выдача листков нетрудоспособности;
- выписка рецептов за исключением льготных;
- выдача справок для посещения бассейна, выписок из амбулаторной карты.
- классический массаж по медицинским показаниям, не более 10 сеансов в течение действия договора.
- ПЦР-диагностика 5 заболеваний однократно в течение действия договора без контроля и лечения.
- онкологические заболевания до установки диагноза

Услуги круглосуточного травматологического пункта:

- все виды спортивных и бытовых травм;
- открытие и дальнейшее ведение листка временной нетрудоспособности;
- наложение всех видов швов на раны;
- снятие швов;
- первичная хирургическая обработка неосложненных ран с ушиванием;
- первичная хирургическая обработка осложненной раны;
- первичная хирургическая обработка локального ожога кожи 1-2 степени;
- перевязка всех видов ран и повреждений;
- проведение всех видов блокад при переломах, ушибах и растяжении связок;
- наложение иммобилизирующей повязки (традиционный гипс и пластиковый гипс, лонгета и циркулярные повязки);
- вправление вывиха плеча, пальцев и пр.;
- наложение всех видов фиксирующих повязок;
- репозиция костных отломков: лодыжки, лучевой кости, локтевой кости, пальцев;
- повреждения менисков и связочного аппарата коленного сустава (передняя крестообразная связка, боковые связки и пр.);
- травмы ахиллова сухожилия;
- инъекция противостолбнячной сыворотки и анатоксина.

Стоматологическая помощь

Стоматологическая помощь:

- приемы, консультации специалистов (терапевта, хирурга);
- терапевтическое лечение:
- лечение осложненного кариеса с восстановлением коронковой части зуба при разрушении ее менее чем на 1/2;
- купирование острых состояний при заболеваниях слизистой оболочки полости рта (3 приема в течение срока действия договора);
- пломбирование кариозных полостей светоотверждаемыми композитами и материалами

- химического отверждения;
- снятие зубных отложений с зуба, подлежащего лечению.

Хирургическое лечение:

- хирургическое лечение при неотложных состояниях - удаление зубов, вскрытие абсцессов;
- рентгенография (за исключением ортопантомографии), радиовизиография;
- физиотерапия при острых состояниях (не более 5 процедур в течение срока действия договора);
- лечение зубов производится под местной анестезией за исключением аппликационной.

Скорая помощь и неотложная медицинская помощь

Круглосуточный выезд бригады скорой медицинской помощи в пределах 30-ти км от МКАД, консультативно-диспетчерскую службу Страховщика, тел. +7(495)638-50-57; +7(495)780-26-62 круглосуточно.

Услуги скорой и неотложной медицинской помощи предоставляются Застрахованному при возникновении угрожающих жизни состояний, требующих неотложного медицинского вмешательства:

- выезд бригады скорой или неотложной медицинской помощи;
- первичный осмотр больного;
- снятие ЭКГ и проведение другой необходимой экспресс-диагностики;
- проведение экстренных лечебных мероприятий: инъекции и вливания лекарственных препаратов, первичная обработка ран, иммобилизация, перевязки, подача кислорода и т.п.;
- проведение реанимационных мероприятий;
- медицинская транспортировка в лечебное учреждение при экстренной госпитализации.

Госпитализация

по экстренным показаниям при острых и обострениях хронических заболеваний. Застрахованному лицу предоставляется стандартная палата, срок пребывания в стационаре ограничен основным заболеванием. Обеспечение необходимого по медицинским показаниям объема диагностических, консультативных и лечебных мероприятий для госпитализированных лиц.

- приёмы и консультации врачей;
- проведение диагностических исследований по основному заболеванию;
- хирургические операции;
- проведение лабораторных исследований по основному заболеванию;
- пребывание в стандартных палатах, питание, уход среднего медицинского персонала;
- пребывание в отделение интенсивной терапии, питание, медицинский уход;
- использование операционной и послеоперационных палат;
- услуги и товары, обычно предоставляемые стационарным учреждением;
- лечебные манипуляции (перевязка, инъекции и т.п.);
- кислород и другие газы и их использование;
- анестетики и их введение;
- медикаментозное обеспечение по основному заболеванию при стационарном лечении
- консервативное и/или хирургическое лечение (оперативное пособие с использованием всех видов наркоза), включая использование операционной и послеоперационной палат, перевязки, обработка ран, инъекции и т.п.;
- лекарственные препараты, перевязочный материал, анестетики, кислород и другие медицинские газы;
- физиотерапия, ЛФК, массаж назначенные врачом для лечения заболевания, послужившего причиной госпитализации;
- консультации и другие профессиональные услуги врачей.

Стационарное лечение не распространяется на случаи оказания психиатрической помощи или особо опасные инфекции по классификации ВОЗ, (т.е. заболеваний, по которым объявляется государственный карантин). Срок пребывания в стационаре не ограничен. Госпитализация осуществляется в профильное отделение стационара с последующим лечением в рамках основного заболевания. Обеспечение всего необходимого объема диагностических, консультативных и лечебных мероприятий для госпитализированных лиц, без ограничения степени сложности операций.

Все диагностические и лечебные мероприятия осуществляются в соответствии с «Московскими городскими стандартами консультативно-диагностической помощи для взрослого населения» и

«Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи для взрослого населения».

ЗАКАЗЧИК

Закрытое акционерное общество
«Гознак-лизинг»

Директор



_____/А.А. Бабич

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ВИТАЛ-Полис»



_____/Л.Г. Будникова

**Перечень медицинских учреждений, предоставляющих услуги лицам, застрахованным
по Расширенной программе страхования.**

№ п/п	Наименование медицинского учреждения	Адрес медицинского учреждения
Амбулаторно-поликлиническое и стоматологическое обслуживание		
1	МСЧ МПФ Гознака	ул. Павла Андреева д. 27
2	ООО «Клиника Современных Медицинских Технологий»	Товарищеский пер. д.10
3	Поликлиника № 1 РАН	ул. Сретенский б-р д. 6/1
4	ООО «Дирекция»	Ул. Новая Басманная д. 10
5	Мединцентр ГлавУПДК МИД РФ	4-й Добрынинский пер. д.4
6	ООО ЛДЦ «Пента-Клиник»	Ул. Чистопрудный б-р д. 12 к.2
7	ООО «Медсервис-М»	Проспект Мира д. 99
8	ООО «Дальвен» (Стоматологическая клиника Генри Кларка)	1-й Колобовский пер., д. 14 ул. Валовая, д.8
9	ФГБУ «Поликлиника №1 Управления Делами Президента РФ»	Пер. Сивцев Вражек.д.26/28
10	ФГБУ «Поликлиника №2 Управления Делами Президента РФ»	2-я Фрунзенская, д. №4
11	ФГБУ «Поликлиника №3 Управления Делами Президента РФ»	Пер. Грохольский.д.31
12	ФГБУ «Поликлиника №4 Управления Делами Президента РФ»	Кутузовский п.т д.20
13	ОАО «Клинико-диагностический центр «Евромедсервис»	4-й Верхний Михайловский пр., д.10, корп.6.
14	ЗАО «Группа компаний «МЕДСИ»	Грохольский пер., д. 31 Дербеневская наб., д 7, стр.22 Скатертный пер. д. 10 ул. Малая Полянка, д. 7/7, стр.1 Пятницкое шоссе, 37 Старокачаловская, д.3 корп.3 Ленинградский проспект, д.52 г.Красногорск, ул. Успенская, д.5 пр. Мира, д.150
15	Клиники «ДентаВита» (сеть)	Зубовский бульвар, д.27/26, стр. 5 Большой Козловский переулок, д.7 Малый Козихинский переулок, д.4 Большой Козловский переулок, д.7 Газетный переулок, д.9, стр.4 Ул. Повокузнецкая, д.3 Большой Козихинский переулок, д.19/6 ул. Марины Расковой, д.16. Гоголевский бульвар, д.33/1) Малый Афанасьевский переулок, д.1 ул. Земляной Вал, д.64, стр. 2
Научно-исследовательские институты		
1	ГУ НИИ неврологии РАМН	Волоколамское шоссе д. 80
2	ФГБУ ГНИЦ Профилактической Медицины МЗ России	Петроверигский пер. д. 10
3	ЦНИИ стоматологии	Ул. Тимура Фрунзе д. 16
4	ГУЗ НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы	Грохольский пер. д. 12

5	МНТК микрохирургия глаза	Бескудниковский б-р, 59 а
6	ГУН МНИ онкологический институт им. П.А. Герцена МЗ РФ	2-й Боткинский пр-д, д. 3
7	Российский кардиологический научно-производственный комплекс МЗ РФ	ул. Черепковская, 15а
8	Научный Центр сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева РАМН (НЦССХ)	Рублевское шоссе, д.135
9	НИИ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко РАМН	ул.4-я Тверская-Ямская, 16
10	Государственный научный центр колопроктологии (ГНЦК)	ул.Саляма Адила, д.2
11	ГНЦ «Институт иммунологии ФМБА»	Каширское шоссе, 24, корп.2
12	НИИ глазных болезней им. Г.Гельмгольца	ул. Садовая-Черногрязская, 14/19
13	Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н.Приорова МЗ РФ	Ул. Приорова, д.10
14	Эндокринологический научный центр РАМН	Ул. Д.Ульянова, д.11
15	Клиники Московской Медицинской Академия им. Сеченова	Б. Пироговская, д.6;
16	Институт хирургии им. А.В. Вишневского	Б. Серпуховская, д.7;
17	Центральный научно-исследовательский кожно-венерологический институт	Ул. Короленко, д.3, стр.6;
18	Институт ревматологии РАМН	Каширское ш., д 24;
Неотложная медицинская помощь		
1	ООО «ХотЛайн»	ул. Спортивный пр. д. 3
2	ООО «ВераМед»	Ул. Полковая, д.3
3	ООО «Экстремед»	Ул. Габричевского, д.5, кор.2
4	ООО «МЕДЭП»	Ломоносовский пр. д.43
Стационарная помощь		
1	ФГУ «Центральный клинический военный госпиталь ФСБ»	Ул. Щукинская, д.20
2	Центр эндохирургии и литотрипсии	Ш.Энтузиастов, д.62
3	ОБП МЦ УД ПР РФ	Мичуринский пр-т, д.6
4	ФГБУ «Лечебно-реабилитационный центр Минздрава»	Иваньковское ш., д.3
5	ЗАО «Госпиталь «ЗАПАД»	ул. Старовольнская, д.10
6	ФГУЗ КБ № 84 ФМБА	ул. Абельмановская, д.4
7	ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И.Пирогова»	ул. Нижняя Первомайская, д.70
8	НУЗ Центральная клиническая больница № 1 ОАО «РЖД»	Волоколамское ш., д.84
9	НУЗ «Дорожная клиническая больница им. Н.А. Семашко	ул. Спортивный пр-д, д.3
10	ФГБУ «КБ № 1» УД ПР РФ	ул. Старовольнская, д.10
11	ЦКБ гражданской авиации	Иваньковское ш., стр.7
12	ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» УД ПР РФ	ул. Маршала Тимошенко, д.15
13	ФГБУ «ФНКЦ» ФМБА России	Ореховый бульвар д. 28
14	ФГБУ "Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна"	ул. Маршала Новикова, д.23
15	ГУ НИИ неврологии РАМН	Волоколамское шоссе д. 80
16	ФГБУ ГНИЦ Профилактической Медицины МЗ России	Петроверигский пер. д. 10
17	Российский кардиологический научно-производственный комплекс МЗ РФ	ул. Черепковская, 15а
18	НИИ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко РАМН	ул.4-я Тверская-Ямская, 16
19	Государственный научный центр колопроктологии (ГНЦК)	ул.Саляма Адила, д.2
20	ГНЦ «Институт иммунологии ФМБА»	Каширское шоссе, 24, корп.2
21	НИИ глазных болезней им. Г.Гельмгольца	ул. Садовая-Черногрязская, 14/19
22	Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н.Приорова МЗ РФ	Ул. Приорова, д.10
23	Эндокринологический научный центр РАМН	Ул. Д.Ульянова, д.11
24	Институт ревматологии РАМН	Каширское ш., д 24;

**Перечень медицинских учреждений, оказывающих услуги застрахованным лицам по
Комплексной медицинской программе**

№ п/п	Наименование медицинского учреждения	Адрес медицинского учреждения
Амбулаторно-поликлиническое и стоматологическое обслуживание		
1	МСЧ МПФ Гознака	ул. Павла Андреева д. 27
2	ФГБУ ГНИЦ Профилактической Медицины МЗ России	Петроверигский пер. д. 10
3	ООО «Дирекция»	Ул. Новая Басманная д. 10
4	ГУЗ НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы	Грохольский пер. д. 12
5	Медико-санитарная часть № 51	5-й Войковский проезд, д. 12
6	ООО «Лечебно-оздоровительный центр №10»	Ул. Габричевского, д. 5, корп. 2
7	Государственное учреждение «Центральная поликлиника ФТС России»	Ш. Энтузиастов, д. 42
8	ООО «Стоматологическая клиника Зуб.ру» (сеть клиник)	ул. Воронцовская, д. 6а. 2-й Верхний Михайловский пер. д. 9
9	ООО «Орис-Центр»	Ул. Профсоюзная, д. 154, кор. 1
10	ООО «ОРИС-МЕД»	Федеративный пр. т, д. 9
Неотложная медицинская помощь		
1	ООО «ХотЛайн»	ул. Спортивный пр. д. 3
2	ООО «ВераМед»	Ул. Полковая, д. 3
3	ООО «Экстремед»	Ул. Габричевского, д. 5, кор. 2
4	ООО «МЕДЭП»	Ломоносовский пр. д. 43
Стационарная помощь		
1	ФГБУ ГНИЦ Профилактической Медицины МЗ России	Петроверигский пер. д. 10
2	ФГБУ «ФНКЦ» ФМБА России	Ореховый бульвар д. 28
3	Городская клиническая больница №13	ул. Велозаводская, д. 1/1;
4	Городская клиническая больница № 15	ул. Вешняковская ул., 23
5	НУЗ «Дорожная клиническая больница им. Н.А. Семашко	ул. Спортивный пр-д, д. 3
6	Российский кардиологический научно-производственный комплекс МЗ РФ	ул. Черепковская, 15а
7	ГУ НИИ неврологии РАМН	Волоколамское шоссе д. 80
8	Институт ревматологии РАМН	Каширское ш., д. 24;
9	Эндокринологический научный центр РАМН	Ул. Д. Ульянова, д. 11

ЗАКАЗЧИК

Закрытое акционерное общество
«Гознак-лизинг»

Директор



/А.А. Бабич

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ВИТАЛ-Полис»

Генеральный директор



/Л.Г. Будникова

Приложение № 5
к Договору № 2013/С-22/01-01 от «22» января 2013 г.
добровольного медицинского страхования на условиях
полной страховой ответственности

Список лиц, принятых на страхование

№№ п.п.	Фамилия	Имя	Отчество	Должность	Город	Улица	Дом	Квартира	Документ	Серия	Номер	Кем выдан	Дата выдачи	Дата рождения
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Расширенное страхование														
1	Андрозова	Ирина	Олеговна	Начальник финансового отдела	Москва	Проспект Мира	99	267	Паспорт	45 11	353528	ОВД Останкинского района г. Москвы	30.08.2011 г.	19.05.1966
2	Бабич	Александр	ович	Директор	Москва	Плещеева	30	3	Паспорт	4511	389837	Отделом УФМС России по гор. Москве по району Бибирево	13.09.2011	08.09.1966
3	Берзнер	Дмитрий	Игоревич	Начальник отдела договоров	Москва	Нагатинская наб.	60, кор. 3	200	Паспорт	45 00	239996	ОВД "Нагатинский затон" г. Москва	06.06.2000	08.08.1973
4	Гудин	Геннадий	Николаевич	Начальник отдела развития	Москва	Лухмановская	34	364	Паспорт	45 11	№171132	Отделением УФМС России по гор. Москве по району Косино-Ухтомский	10.06.2011	01.06.1966
5	Денина	Ольга	Николаевна	Главный бухгалтер	Москва	Большая Академическая	27	34	Паспорт	45 09	№184998	отделением по району Коптево ОУФМС России по г. Москве в САО	25.09.2007г.	08.09.1962
6	Степенок	Николай	Петрович	Заместитель директора	г. Москва	Лухмановская	15, кор. 2	91, 92	Паспорт	45 07	581329	Паспортно-визовое отделение ОВД района "Коньково" г. Москвы	19.01.2005	26.09.1959
Комплексное страхование														
1	Айнетдинова	Индириса	Алиевна	Ведущий экономист	Москва	Переяславская	10	154	Паспорт	45 05	490237	Паспортным столом № 1 ОВД Мещанского района УВД ЦАО г. Москвы	01.07.2003	31.01.1969

2	Вдовин	Игорь	Владимирович	Водитель	Москва	Мельникова	14	2	Паспорт	45 05	34269 1	ОВД Южно-Портовый г. Москва	13.02.2003	03.08.1972
3	Бочарова	Светлана	Игоревна	Ведущий экономист	Москва	Юных Ленинцев	53, корп. 5	70	Паспорт	45 08	43128 0	ПВО ОВД РАЙОНА КУЗЬМИНКИ ГОР. МОСКВЫ	16.06.2006	19.02.1982
4	Бычихина	Екатерина	Сергеевна	Бухгалтер	Московская обл. гор. Королев	пр. Космонавтов	36	21	Паспорт	46 12	98280 5	ТП № 2 Межрайонного ОУФМС России по Московской обл. в городском округе Королёв	05.12.2012	11.09.1992
5	Веквицева	Елена	Александровна	Секретарь-референт	Московская область	Коломистца	8, корп. 1	55	Паспорт	61 00	21788 3	НОВОДЕРЕВЕНСКИМ РОВД РЯЗАНСКОЙ ОБЛ	27.06.2001	14.11.1980
6	Иванова	Оксана	Игоревна	Секретарь-референт	Москва	Волгоградский проспект	185/19	4	Паспорт	45 09	72911 8	Отд. по району Выхино ОУФМС России по гор. Москве в ЮВАО	12.08.2008	25.07.1988
7	Козырь	Сергей	Степанович	Ведущий менеджер отдела развития	Москва	Судостроительная	51	20	Паспорт	45 07	97061 9	ОВД района Нагатинский затон города Москвы	26.05.2005	28.02.1973
8	Кудин	Сергей	Анатольевич	Менеджер отдела развития	Москва	Фёдора Полетаева	8, корп. 3	4	Паспорт	45 07	37181 4	ОВД "Кузьминки" гор. Москва	31.03.2004	25.07.1983
9	Свешникова	Екатерина	Владимировна	Ведущий бухгалтер	Москва	Кантемировская	53, корп. 1	344	Паспорт	45 12	90696 7	Отделом УФМС России по гор. Москве по району Царицино	31.10.2012	29.04.1988
10	Малышев	Алексей	Николаевич	Водитель	Москва	Волоколамское шоссе	98	5	Паспорт	45 02	57214 4	РОВД Покровское-Стрешнево	22.02.2002.	04.01.1969
11	Максименко	Ольга	Анатольевна	Менеджер отдела развития	Москва	Адмирала Лазарева	6	215	Паспорт	45 10	27986 0	Отделением по району Южное Бутово ОУФМС России по гор. Москве в ЮЗАО	08.09.2009	24.08.1989
12	Молчанов	Сергей	Александрович	Зам. начальника отдела договоров	Московская область, г. Раменское	Мира	6	204	Паспорт	08 04	31641 9	ОТДЕЛЕНИЕМ УФМС РОССИИ ПО ХАБАРОВСКОМУ КРАЮ В КОМСОМОЛЬСКОМ РАЙОНЕ	15.08.2007	02.02.1987

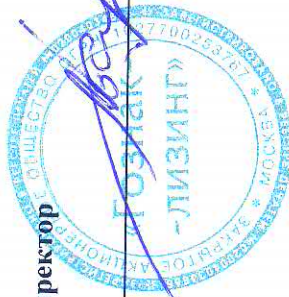
13	Мосякин	Александр	Борисович	Менеджер отдела договоров	Москва	Гришина	12, кор. 1	4	Паспорт	45 00	29814 2	ОВД района Дорогомилово города Москвы	04.10.2000	05.09.1975
14	Пипко	Ирина	Николаевна	Ведущий бухгалтер	Киров	Московская	3	18	Паспорт	33 11	10268 6	ОТДЕЛЕНИЕм УФМС РОССИИ ПО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРВОМАЙСКОМ РАЙОНЕ ГОРОДА КИРОВА	23.08.2011	29.02.1984
15	Потапова	Нажда	Владимировна	Бухгалтер	Московская обл., г. Дмитров	Космонавтов	6	55	Паспорт	46 07	93535 5	Отделом УФМС России по Московской обл. в Дмитровской районе	04.10.2007	07.05.1983
16	Родионов	Андрей	Владимирович	Зам. начальника отдела развития	Москва	Борисовские пруды	14, корп. 4	340	Паспорт	45 06	86872 2	ОВД РАЙОНА БРАТЕЕВО ГОРОДА МОСКВЫ	06.11.2003	16.08.1983
17	Рысь	Владимир	Дмитриевич	Ведущий менеджер отдела договоров	Московская область, Одинцовский район	Пункт В/ч 51916	51	6	Паспорт	46 08	0104 -11	ОТДЕЛЕНИЕм В ГОР. ЗВЕНИГОРОДЕ ОУФМС РОССИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛ. В ОДИНЦОВСКОМ Р-НЕ	22.01.2008	30.09.1987
18	Самойлова	Наталья	Владимировна	Зам. главного бухгалтера	Москва	Липецкая	40	132	Паспорт	45 02	50481 9	ОВД МР "Бирюлево-Восточное" г. Москвы	26.02.2002	17.06.1976
19	Страженикова	Ольга	Анатолиевна	Зам. начальника финансового отдела	Москва	Шипиловская	42/30	128	Паспорт	67 04	36631 4	ГОМ-1 УВД Г. СУРГУТА ХАНТЫ-МАНСЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ	17.08.2004	25.03.1982
20	Тармаханов	Константин	Данлович	Системный администратор	респ. Бурятия, г. Улан-Удэ, п. Солдатский	Хуторская	39		Паспорт	81 10	35766 8	ТПП в пос. Заречный ОУФМС России по республике Бурятия в Советском районе г. Улан-Удэ	12.11.2010г.	15.10.1965

21	Ткаче нко	Евгени я	Владимир овна	Ведущий бухгалтер	Москва	Генерала Кузнецова	17	119	Паспор т	45 07	31023 5	ОВД "Жулебино" г. Москвы	23.01.2004	31.12.1983
22	Тюрин	Юрий	Иванович	Водитель	Москва	Ясеневска я	34	539	Паспор т	45 07	39628 9	ОВД «ОРЕХОВО- БОРИСОВО ЮЖНОЕ» ГОР МОСКВЫ	21.02.2004	17.01.1959

ЗАКАЗЧИК

Закрытое акционерное общество
«Гознак-лизинг»

Директор



/А.А. Бабич

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ВИТАЛ-Полис»

Генеральный директор



/Л.Г. Будникова

Перечень исключений из страхового покрытия

Программа не предусматривает предоставление и оплату медицинской помощи:

1. по поводу получения травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в связи с совершением действий, в которых судом или следственными органами установлены признаки умышленного преступления;
2. в связи с умышленным причинением себе телесных повреждений, в том числе с покушением на самоубийство;
3. в связи с оплатой услуг, препаратов, лечения, включая любой период пребывания в стационаре или амбулаторного лечения, которые не были рекомендованы, письменно засвидетельствованы личным врачом Страховщика или лечащим врачом Застрахованного как необходимые и разумные меры;
4. в случае применения косметической или пластической хирургии, в т.ч. и в стоматологии;
5. по поводу коррекции зрения с помощью контактных линз, методов лазерной хирургии; слуха помощью слуховых аппаратов, их имплантации;
6. по поводу алкоголизма, токсикомании или наркомании;
7. венерических заболеваний; ВИЧ-инфекции, особо опасных инфекции, в том числе: холеры, чумы, вирусных геморрагических лихорадок;
8. онкологических заболеваний, в том числе злокачественных заболеваний крови и лимфы, за исключением выявлений онкологических заболеваний до установки диагноза;
9. психических заболеваний и его осложнений, а также иных травм и соматических заболеваний, возникших в связи с заболеваниями психической природы;
10. профессиональных заболеваний вызванных воздействием химических, физических производственных факторов; лазерные излучения, острой и хронической лучевой болезни;
11. туберкулеза, саркаидоза, муковисцидоза; псориаза; глубоких микозов;
12. заболевания, сопровождающегося хронической почечной или печеночной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа;
13. заболевания органов и тканей, требующих: трансплантации, имплантации и протезирования, в том числе ортодонтические нарушения, требующие протезирования зубов, пластической хирургии;
14. родовспоможения и аборта, за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая: беременности, патологии беременности при сроках свыше 8-ми недель;
15. сахарного диабета 1 и 2 типа;
16. врожденных аномалий и пороков развития; наследственных заболеваний;
17. заболевания сердечно-сосудистой, нервной систем, опорно-двигательного аппарата, органов зрения и чувств, требующих сложного реконструктивного оперативного лечения;
18. системных заболеваний соединительной ткани;
19. демиелинизирующих заболеваний нервной системы;
20. лечение бесплодия и контрацепции; импотенции;
21. травмы, полученные Застрахованным лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; лечения последствий наркотической и алкогольной интоксикаций.

Исполнитель не оплачивает медицинскую помощь и медицинские услуги, полученные по инициативе Застрахованного лица в медицинских учреждениях, не определенных настоящим Договором.

Исполнителем не возмещаются расходы, понесенные Застрахованным лицом при оплате им медицинских услуг или медикаментов.

ЗАКАЗЧИК

Закрытое акционерное общество
«Гознак-лизинг»

Директор



/А.А. Бабич

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью
«Страховая компания «ВИТАЛ-Полис»

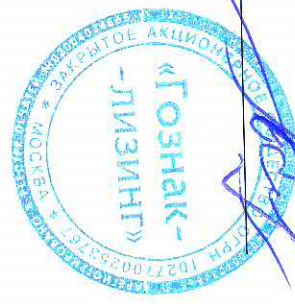
Генеральный директор



/Л.Г. Будникова

Пронумеровано, пронумеровано и скреплено печатью
ЗАО «Гознак-лизинг» № 2 // *Визовый отдел*

Директор
ЗАО «Гознак-лизинг»
А.А. Рабич



Исполнитель					Инициала-
Нач. отдела					
Юрист	<i>И</i>				
Экономист	<i>С</i>				
Гл. бухгалтер	<i>С</i>				
Эксперт					
Секретарь					
Директор					

Решение О.Н.

Буданова С.С.

Александров Ч.О.