

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
(КОЛЛЕКТИВНЫЙ КОНТРАКТ) № М_____ -

добровольного медицинского страхования

г. Москва “___” _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Альянс Жизнь» (ООО СК «Альянс Жизнь»), именуемое в дальнейшем «**Страховщик**», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «**Страхователь**», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно и каждый в отдельности «**Стороны**», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1.1. Страховщик на основании Правил добровольного медицинского страхования, утвержденных Приказом от 20.02.2015 №40, далее именуемые - Правила страхования (Приложение 1 к настоящему Договору) обязуется за обусловленную настоящим Договором плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем в порядке и в сроки, предусмотренные настоящим Договором, при наступлении страхового случая осуществить организацию и оплату медицинских услуг Застрахованным лицам (согласно п.1.2 Договора) в соответствии с условиями настоящего Договора.

Объектом добровольного медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их.

1.2. Застрахованными лицами являются физические лица, указанные в Приложении 3 к настоящему Договору и/или определенные дополнительными соглашениями Сторон.

INSURANCE CONTRACT (GROUP
CONTRACT) No M_____ - _____
of voluntary medical insurance

c. Moscow “___” _____ year

Limited Liability Insurance Company Allianz Life, hereinafter referred to as **the Insurer**, in the person of _____, acting on the basis of _____, on the one hand, and _____, hereinafter referred to as **the Policyholder**, in the person of _____, acting on the basis of _____, on the other hand, hereinafter jointly and severally referred to as **the Parties**, have entered into this Contract to the following effect:

1. SUBJECT MATTER OF INSURANCE CONTRACT

1.1. The Insurer, on the basis of the Rules for Voluntary Medical Insurance approved by Order No 307 dtd. 20.02.2015, hereinafter referred to as the VMI Rules (Annex 1 to this Contract), undertakes, for a valuable consideration (an insurance premium) stipulated by this Contract, payable by the Policyholder according to the procedure and within the time frame provided for by this Contract, to organize medical services for the Insureds and pay for these services at the occurrence of an insured accident (as per Item 1.2 of the Contract) in compliance with the terms of this Contract.

The object of voluntary medical insurance is property interests of the Policyholder (the Insured) related to payment for arrangement and provision of medical treatment and pharmaceutical assistance (medical services) and other services on account of impairment of the relevant individual's health or the relevant individual's conditions that require such services arrangement and rendering as well as implementation of preventive measures reducing or eliminating threats to the individual's life or health.

1.2. The Insured Members are the individuals specified in Annex 3 to this Contract and/or defined by supplementary agreements between the Parties.

1.3. The list of types of medical services included in

1.3. Перечень видов медицинской помощи, входящих в Комплексную программу добровольного медицинского страхования для каждого из Застрахованных лиц, (программы страхования) указаны в Приложении №2 к настоящему Договору.

2. ЧИСЛЕННОСТЬ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ. СТРАХОВАЯ СУММА. РАЗМЕР, СРОКИ И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

2.1. Общая численность застрахованных лиц по настоящему Договору страхования составляет _____ человек, в том числе:

	человек по программе страхования	
	человек по программе страхования	
	человек по программе страхования	

Программы страхования Застрахованных лиц определяются Приложением 2 к настоящему Договору.

2.2. Общая страховая сумма на одно Застрахованное лицо по настоящему Договору составляет 2 000 000 евро в течение действия Договора. Лимит ответственности Страховщика на каждый год действия настоящего Договора составляет 1 000 000 евро на каждое Застрахованное лицо.

*(для расширенной программы)
Дополнительно, в Договор включено покрытие лекарственного обеспечения с пожизненной страховой суммой в размере 50 000 евро на Застрахованное лицо (согласно Статье IV Секции E Программы страхования), которая является частью общего лимита ответственности Страховщика на каждый год действия Договора страхования и общей пожизненной страховой суммы.*

2.3. Размер страховой премии на одного Застрахованного лица составляет:

	рублей в год для		человек по программе страхования
	рублей в год для		человек по программе страхования
	рублей в год для		человек по программе страхования

2.4. Общая сумма страховой премии по настоящему Договору составляет _____ рублей.

2.5. Общая сумма страховой премии уплачивается Страхователем безналичным платежом (НДС не облагается).

2.6. Страховая премия, указанная в п.2.4, оплачивается

the Comprehensive Program of Voluntary Medical Insurance for each of the Insureds Members (insurance programs) are specified in Appendix 2 to this Contract.

2. NUMBER OF THE INSUREDS MEMBERS. INSURED AMOUNT. SIZE, TIME FRAMES AND PROCEDURE FOR PAYMENT OF AN INSURANCE PREMIUM

2.1. Total number of the insureds members under this Insurance Contract is _____ people, including:

	people under insurance program
	people under insurance program
	people under insurance program

Insurance programs for the Insureds Members are defined in Annex 2 to this Contract.

2.1. The total Contract insured amount per one Insured Member under this Contract is EUR 2,000,000 during the Contract term. The Insurer's limit of liability for each insurance year per each Insured Member is EUR 1,000,000.

*(for extended program)
Additionally there is a lifetime medication benefit of 50,000 € per insured member (as stated in clause IV section E of the Insurance Program) which is part of the total Annual and Lifetime Limits.*

2.3. The insured premium per one Insured Member is established at:

	Roubles per year per		persons under
	Roubles per year per		persons under
	Roubles per year per		persons under

2.4. The total amount of an insurance premium under this Contract is established at _____ roubles.

2.5. The total amount of an insurance premium is payable by the Policyholder by non-cash transfer (not subject to VAT).

2.6. The insurance premium specified in Item 2.4 is payable by the Policyholder in full as a lumpsum payment and no later than _____ *(please specify the start date of the payment period).**
or

2.6. The total amount of an insurance premium is payable by the Policyholder in two installments.

Страхователем единовременно в полном объеме в срок не позднее _____ (указывается дата начала периода оплаты).*

или

2.6. Общая сумма страховой премии уплачивается Страхователем двумя страховыми взносами.

№ платежа	Предельная дата платежа	Дата начала периода оплаты	Дата окончания периода оплаты	Сумма страхового взноса	Валюта
1					рубль
2					рубль
3					рубль
4					рубль

Сумма второго платежа страхового взноса уточняется в дополнительном соглашении, заключенном Сторонами к настоящему Договору страхования за (указывается срок)* дней до указанной даты оплаты.

или

2.6. Общая сумма страховой премии уплачивается Страхователем ежеквартально четырьмя страховыми взносами.

№ платежа	Предельная дата платежа	Дата начала периода оплаты	Дата окончания периода оплаты	Сумма страхового взноса	Валюта
1					рубль
2					рубль
3					рубль
4					рубль

2.6.1. Сумма второго, третьего и четвертого платежей страховых взносов уточняется в дополнительных соглашениях, заключенных Сторонами к настоящему Договору страхования за (указывается срок)* дней до указанной даты оплаты.

2.7. Страховая премия (страховой взнос) считается уплаченной в день зачисления ее на расчетный счет Страховщика.

2.8. При изменении в составе Застрахованных лиц страховая премия по программе страхования уплачивается Страхователем за каждого нового Застрахованного в полном объеме годовой премии вне зависимости от оставшегося срока страхования.

2.9. Размер страховой премии по отдельным программам страхования не может быть увеличен Страховщиком в отношении уже застрахованных по

No of payment	Final date for payment	Start date of payment period	End date of payment period	Premium amount	Currency
1					roub
2					roub
3					roub
4					roub

The amount of the second installment of an insurance premium shall be clarified in the supplementary agreement to this Insurance Contract signed by the Parties _____ (please specify the number of days) * days before the stipulated date of payment.

or

2.6. The total amount of an insurance premium is payable by the Policyholder on a quarterly basis in four installments.

No of payment	Final date for payment	Start date of payment period	End date of payment period	Premium amount	Currency
1					roub
2					roub
3					roub
4					roub

2.6.1. The amounts of the second, the third and the fourth installments of an insurance premium shall be clarified in the supplementary agreement to this Insurance Contract signed by the Parties _____ (please specify the number of days) * days before the stipulated date of payment.

2.7. The insurance premium (insurance contribution) shall be deemed to have been paid on the date when the money is credited to the settlement account of the Insurer.

2.8. In case that the composition of the Insureds Members is changed, an insurance premium under the insurance program is payable by the Policyholder for each of the newly Insured Member in full annual premium, notwithstanding the remaining period of insurance.

2.9. The Insurer may not increase the size of an insurance premium under particular programs of insurance in relation to people already insured under this Insurance Contract, except for the cases stipulated by this Insurance Contract. The Insurer has the right to change the size of an insurance premium for persons newly accepted for insurance under this Contract, subject to a notice to the Policyholder.

настоящему Договору страхования лиц, за исключением случаев, указанных в настоящем Договоре страхования.

Страховщик имеет право изменить размер страховой премии для вновь принимаемых на страхование лиц по настоящему Договору с уведомлением об этом Страхователя.

3. ОФОРМЛЕНИЕ СТРАХОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ПОЛИСОВ. ИЗМЕНЕНИЕ СОСТАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ И ПРОГРАММ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховщик в течение 10 рабочих дней с момента представления Страхователем списков Застрахованных лиц по форме согласно Приложению 3 к настоящему Договору страхования (в том числе при внесении изменений в состав Застрахованных лиц и программу страхования) и оплаты страховой премии (страхового взноса) за данных Застрахованных лиц передает Страхователю именные страховые медицинские карточки установленной формы на каждого Застрахованного лица.

3.2. Страхователь в срок не позднее 10-ти рабочих дней с момента получения от Страховщика страховых медицинских полисов (п. 3.1 Договора страхования) передает их каждому Застрахованному лицу.

3.3. В течение срока действия настоящего Договора страхования по инициативе Страхователя могут быть изменены: количество Застрахованных лиц, программы страхования Застрахованных лиц (перечень медицинских учреждений и видов медицинской помощи), размер страховой суммы для одного или нескольких Застрахованных лиц.

3.4. Общий порядок внесения изменений в состав Застрахованных лиц и программы страхования.

3.4.1. О необходимости внесения изменений в условия настоящего Договора страхования Страхователь должен известить Страховщика не позднее, чем за 10 дней до предполагаемого начала их действия, при этом дата начала действия изменений и возможность внесения изменений должна устанавливаться с учетом пункта 3.5 настоящего Договора страхования.

3.4.2. В случае включения в состав Застрахованных лиц по настоящему Договору страхования новых лиц, Страхователю необходимо представить списки Застрахованных лиц установленной формы (Приложение 3 к настоящему Договору страхования).

3.4.3. До момента внесения изменений настоящий

3. ISSUANCE OF HEALTH INSURANCE POLICIES. CHANGE OF THE COMPOSITION OF THE INSURED MEMBERS AND CHANGE OF INSURANCE PROGRAMS

3.1. The Insurer shall provide the Policyholder with individual health insurance cards of the established form for everyone Insured Member within 10 business days from the moment of presentation by the Policyholder of the lists of Insured Members, according to the form contained in Annex 3 to this Insurance Contract (including in case of alteration of the composition of the Insured Members and in case of changes to the insurance program), and from the moment of payment of the insurance premium (insurance contribution) for those Insured Members.

3.2. The Policyholder shall hand those health insurance policies over to everyone Insured Member within the period not exceeding 10 business days from the moment of their receipt from the Insurer (Item 3.1 of the Insurance Contract).

3.3. The following can be changed on the initiative of the Policyholder during the validity period of this Insurance Contract: number of the Insured Members, insurance programs for the Insured Members (the list of medical institutions and types of medical care), the insured amount for one or several Insured Members.

3.4. The general procedure for introduction of changes to the composition of the Insured Members and to the insurance programs.

3.4.1. The Policyholder must inform the Insurer about the necessity to introduce changes to the terms of this Insurance Contract no later than 10 days prior to the date when they are expected to take effect. This said, the date when the changes become effective and the possibility of introducing such changes must be defined with consideration for Item 3.5 of this Insurance Contract.

3.4.2. In case that new people are added to the list of the Insured Members under this Insurance Contract, the Policyholder must present the lists of the Insured Members as per established form (Annex 3 to this Insurance Contract).

3.4.3. Until the changes are introduced, this Insurance

Договор страхования сохраняет силу в отношении Застрахованных лиц, указанных в ранее представленных списках. Условия настоящего Договора страхования полностью распространяются на вновь внесенных в списки Застрахованных лиц, если иное не установлено дополнительным соглашением Сторон.

3.4.4. При необходимости вновь включаемому Застрахованному лицу либо Застрахованному лицу, у которого изменяется программа страхования, Страховщик может предложить заполнить медицинскую анкету, которая будет являться неотъемлемой частью настоящего Договора страхования.

3.4.5. Изменения состава Застрахованных лиц, программ страхования, размера страховой суммы оформляются дополнительными соглашениями к настоящему Договору страхования, подписываемыми Сторонами.

3.4.6. Исключение Застрахованного лица из состава застрахованных по инициативе Страхователя по настоящему Договору влечет прекращение исполнения Страховщиком обязательств в отношении данного Застрахованного лица и оформляется дополнительным соглашением к настоящему Договору страхования.

3.4.7. Внесение Страхователем изменений в состав Застрахованных лиц прекращается за 3 месяца до окончания срока действия настоящего Договора страхования.

3.5. Начало действия изменений в составе Застрахованных лиц, в программе страхования Застрахованных лиц по настоящему Договору страхования допускается только с 1 или 15 числа каждого месяца в зависимости от перечня выбранных медицинских учреждений.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. УСЛОВИЯ ПРОДЛЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

4.1. Настоящий Договор страхования заключен сроком на один год. Настоящий Договор страхования вступает в силу в 00 ч. 00 мин. _____ г. и действует до 24 ч. 00 мин. _____ г.

4.2. В случае если за 2 месяца до истечения срока действия настоящего Договора страхования ни одна из Сторон не известила письменно другую Сторону о намерении прекратить настоящий Договор страхования, то настоящий Договор страхования может быть пролонгирован при условии уплаты Страхователем страховой премии за очередной год страхования в размере, определенном соглашением Сторон. Пролонгация настоящего Договора страхования оформляется дополнительным соглашением Сторон с указанием нового срока действия.

Contract shall remain valid in relation to those Insured Members that were specified in previously presented lists. The terms of this Insurance Contract shall extend completely to those people who are newly added to the lists of the Insured Members, unless otherwise provided for by a supplementary agreement between the Parties.

3.4.4. If needed, the Insurer can request that the newly Insured Member or the Insured Member for whom the insurance program was changed should fill in the medical questionnaire, which will form an integral part of this Insurance Contract.

3.4.5. Changes to the composition of the Insured Members, insurance programs, insured amounts shall be made by supplementary agreements to this Insurance Contract to be signed by the Parties.

3.4.6. Removal of any Insured Member, on the initiative of the Policyholder, from the list of the insured under this Insurance Contract, entails cancellation of the Insurer's obligations in relation to this particular Insured Member and shall be made by a supplementary agreement to this Insurance Contract.

3.4.7. Introduction by the Policyholder of changes to the composition of the Insured Members is not allowed within three (3) months immediately preceding the expiry date of this Insurance Contract.

3.5. Any changes to the composition of the Insured Members or to the insurance programs for the Insured Members under this Insurance Contract can only become effective from the 1st or the 15th of every month, depending on the list of selected medical institutions.

4. DURATION OF THE CONTRACT. TERMS OF EXTENSION AND TERMINATION OF THE INSURANCE CONTRACT.

4.1. This Insurance Contract is signed for a period of one year. This Insurance Contract comes into force at 00 h. 00 min. on _____ year and runs until 24 h. 00 min. of _____ year.

4.2. Unless either Party notifies the other in writing on non-renewal two months prior to the expiry of this Insurance Contract, the Insurance Contract can be prolonged, subject to payment, by the Policyholder, of an insurance premium for the next year of insurance in the amount determined by the agreement between the Parties. Prolongation of this Insurance Contract is made by supplement agreement between the Parties, which must specify the new duration of the Contract.

4.3. Настоящий Договор страхования может быть расторгнут досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в случаях, предусмотренных законодательством. О намерении досрочного расторжения настоящего Договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения настоящего Договора.

4.4. При прекращении исполнения Страховщиком обязательств по настоящему Договору страхования в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц (досрочном расторжении настоящего Договора страхования в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц) возврат неиспользованной части страховой премии (страхового взноса) не производится.

4.5. При неуплате Страхователем (*очередного*) страхового взноса в установленный настоящим Договором страхования срок Страховщик вправе в любой момент расторгнуть настоящий Договор страхования в одностороннем порядке путем направления соответствующего письменного уведомления Страхователю. При этом Страхователь не освобождается от обязанности уплатить страховой взнос за неоплаченный период времени страхования, в течение которого продолжал действовать настоящий Договор страхования.

Расторжение настоящего Договора страхования влечет прекращение обязательств Страховщика по настоящему Договору страхования с даты, указанной Страховщиком в письменном уведомлении.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

- расторгнуть досрочно настоящий Договор страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику,
- изменять по согласованию со Страховщиком в течение срока действия настоящего Договора страхования программу страхования или иные условия настоящего Договора страхования, заключая дополнительные соглашения к настоящему Договору страхования и уплачивая, в случае необходимости, дополнительные страховые взносы. Дополнительные соглашения вступают в силу в порядке, установленном для настоящего Договора страхования;
- заявить на страхование членов семей сотрудника Страхователя (родители, дети, супруг/супруга) по вариантам программ и тарифам, указанным в п. 2.1 Договора. Медицинское анкетирование проводится обязательно. По результатам медицинского анкетирования может быть определен индивидуальный коэффициент или заявленный риск может быть отклонен.

4.3. This Insurance Contract can be terminated before its term is up at the request of the Policyholder or the Insurer in cases provided for by the law. The Parties are obliged to notify each other of their intention to terminate this Insurance Contract before its term is up at least 30 days prior to the contemplated date of early termination.

4.4. In case that the Insurer has ceased to perform his obligations under this Insurance Contract in relation to one Insured Member or several Insured Members (early cancellation of this Insurance Contract in relation to one Insured Members or several Insured Members), the unused part of an insurance premium (insurance contribution) is not returnable.

4.5. In case of a failure by the Policyholder to pay a (*scheduled*) insurance premium within the time frame stipulated by this Insurance Contract, the Insurer has the right to cancel this Insurance Contract unilaterally at any time by forwarding a relevant written notice to the Policyholder. This said, the Policyholder is not exempted from a duty to pay the insurance premium for the unpaid period of insurance during which this Insurance Contract continued to operate.

Termination of this Insurance Contract shall entail the cessation of the Insurer's obligations under this Insurance Contract as of the date specified by the Insurer in the written notice.

5. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES

5.1. The Policyholder has the right:

- to cancel this Insurance Contract before its term is up by forwarding a written notice to the Insurer,
- to change the program of insurance or other terms of this Insurance Contract during the validity period of the Insurance Contract, subject to the Insurer's consent, by concluding supplement agreements to this Insurance Contract and paying, should the case be, additional insurance premiums. The supplement agreements shall come into force according to the procedure established for this Insurance Contract;
- to apply for insurance of family members of any employee of the Policyholder (parents, children, a spouse) under any options of the programs and at the rates stipulated in Item 2.1 of the Insurance Contract. Completion of the medical questionnaires is obligatory. Based on the results of medical questioning an individual coefficient may be determined or the declared risk can be rejected.

5.2. Страхователь обязан:

- уплачивать своевременно и в полном объеме обусловленные настоящим Договором страхования страховую премию (страховые взносы);
- обеспечивать сохранность документов по настоящему Договору страхования;
- не позднее, чем за 10 рабочих дней до даты начала действия Договора страхования, представить Страховщику списки Застрахованных лиц по установленной форме (Приложение 3 к Договору);
- довести до сведения Застрахованных лиц условия настоящего Договора страхования, Правила страхования и программы страхования,
- получать согласие застрахованных лиц при их исключении из числа Застрахованных лиц по настоящему Договору страхования,
- обеспечить получение согласия Застрахованных лиц на обработку Страховщиком персональных данных (включая данные о состоянии здоровья) любыми необходимыми Страховщику для исполнения договора страхования способами (включая передачу органам федеральной налоговой инспекции, иным государственным органам, а также медицинским учреждениям, указанным в настоящем Договоре страхования) на период: с даты заключения договора страхования до истечения пятилетнего срока с даты его прекращения/исполнения.

5.3. Страховщик имеет право:

- проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий настоящего Договора страхования;
- отказать в выплате страхового возмещения в случае установления того, что Страхователь или Застрахованные лица сообщили заведомо ложные сведения;
- досрочно расторгнуть настоящий Договор страхования, в том числе в отношении одного или нескольких Застрахованных лиц при неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) условий настоящего Договора страхования с письменным уведомлением Страхователя о причинах расторжения настоящего Договора страхования.

5.4. Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- выдавать Страхователю (Застрахованным лицам) страховые полисы и/или страховые карточки установленной формы;
- обеспечивать организацию и оплату медицинской помощи Застрахованным лицам при наступлении страховых случаев в соответствии с Правилами страхования и условиями настоящего Договора страхования;

5.2. The Policyholder is obliged:

- to pay an insurance premium (insurance contributions) stipulated by this Insurance Contract in due time and in full;
- to ensure safety of the documents as related to this Insurance Contract;
- to provide the Insurer with the lists of the Insured Members according to the established form (Annex 3 to the Contract) no later than ten (10) business days prior to the effective date of the Insurance Contract;
- to make the terms of this Insurance Contract, the Insurance Rules and the insurance programs known to the Insured Members,
- to obtain a consent of the Insured Members in case they are excluded from the list of the Insured Members under this Insurance Contract,
- to ensure that the prior consent of the Insured Members is obtained for processing of his/her personal information by the Insurer (including information about the health status) by any means necessary for the Insurer in order to fulfill the contract of insurance (including its conveyance to the federal tax inspection bodies, to other government bodies, and also to medical institutions specified in this Insurance Contract) for the period: from the date when the insurance contract was concluded until the expiry of five years from the date of its termination/discharge.

5.3. The Insurer has the right:

- to check the information communicated by the Policyholder (the Insured Member) as well as observance by the Policyholder (the Insured Member) of the requirements and terms of this Insurance Contract;
- to deny an insurance indemnity if it was established that the Policyholder or the Insured Members had reported false facts;
- to terminate this Insurance Contract before its term is up, including in relation to one or several of the Insured Members in case of a failure by the Policyholder (the Insured Member) to fulfill the terms and conditions of this Insurance Contract, subject to a written notice to the Policyholder stating the reasons for termination of this Insurance Contract.

5.4. The Insurer is obliged:

- to make the Insurance Rules known to the Policyholder;
- to issue and hand over the insurance policies and/or insurance cards of the established form to the Policyholder (the Insured Members);
- to ensure organization of the medical service for the Insured Members and pay for this medical service at the occurrence of insured accidents as per the Rules of Insurance and the terms of this Insurance Contract;

- контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи оказанной Застрахованному лицу в соответствии с его программой страхования;

- обеспечивать конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованными лицами) в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Информация о диагнозах заболеваний Застрахованных, их обращениях за медицинской помощью и ее объеме может быть представлена Страхователю только по письменному разрешению Застрахованных лиц.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору страхования Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и условиями настоящего Договора страхования.

6.2. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая принятые на себя обязательства по настоящему Договору страхования, возмещает другой стороне убытки в полном объеме (прямой реальный ущерб).

7. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, т.е. не зависящих и не могущих зависеть от волеизъявления Сторон (стихийные бедствия, военные действия, забастовки, массовые волнения), возникших после заключения настоящего Договора страхования и препятствующих исполнению Сторонами своих обязательств по настоящему Договору страхования, исполнение настоящего Договора страхования прекращается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне настоящего Договора страхования, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таких обстоятельств.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. При возникновении спорных вопросов Стороны принимают все разумно необходимые меры для урегулирования их по согласованию Сторон.

8.2. Все споры, возникающие по настоящему Договору страхования в процессе его исполнения, рассматриваются и разрешаются по согласованию Сторон. При недостижении согласия споры

- to control the scope, time frame and quality of the medical service provided to the Insured Member , in accordance with his/her program of insurance;¹

- to protect the confidentiality in the relations with the Policyholder (the Insured Members), according to Art. 13 of Federal Law No. 323-FZ of 21.11.2011, "About the principles of protection of health of the citizens in the Russian Federation". The information relating to diagnosed diseases of the Insured Member, their visits to doctors and the scope of assistance provided may be disclosed to the Policyholder only with the written permission of the Insured Members.

6. LIABILITIES OF THE PARTIES

6.1. The Parties shall be liable for a failure to fulfill or improper fulfillment of the obligations under this Insurance Contract in accordance with the current legislation of the Russian Federation and the terms of this Insurance Contract.

6.2. The party which failed to fulfill or inadequately fulfilled the obligations it undertook under this Insurance Contract shall indemnify the other party for the losses in full (direct actual damage).

7. DEFENSES TO LIABILITY

7.1. At the occurrence of force majeure circumstances, i.e. beyond control of, and unable to be controlled by the Parties (natural disasters, military operations, strikes, public turmoil), that have arisen after signature of this Insurance Contract and which prevent the Parties from fulfilling their obligations under this Insurance Contract, execution of this Insurance Contract is suspended, in accordance with the current legislation of the Russian Federation

7.2. The burden of proof of the emergence of such circumstances lies with the Party to this Insurance Contract whose ability to fulfill the obligations under the Insurance Contract was impaired due to such circumstances that have arisen.

8. PROCEDURE FOR RESOLUTION OF DISPUTES

8.1. In case of disputes, the Parties shall take all reasonable measures to settle them by reaching a mutual agreement.

8.2. All disputes arising out of this Insurance Contract in the course of its execution shall be considered and resolved as agreed by the Parties. Failing such an agreement, the disputes shall be considered by the

¹ Applicable to VMI.

рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором страхования, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

9.1. Обработка персональных данных Застрахованных лиц по настоящему договору страхования, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях заключения и исполнения договора страхования, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

9.2. Страхователь, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон), гарантирует наличие согласия на обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 Закона) персональных данных Застрахованных лиц (включая персональные данные о состоянии здоровья, указанные в медицинской анкете на страхование и иных документах, представленных при заключении договора страхования) в целях надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания медицинских услуг, включения персональных данных в информационную систему персональных данных (клиентскую базу данных ООО СК «Альянс Жизнь») для информирования о новинках страховых продуктов, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением смс-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами.

Настоящее согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания действия договора страхования. Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления письменного уведомления в адрес Страховщика.

9.3. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности информации, полученной при исполнении условий настоящего Договора страхования. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору страхования конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны.

Конфиденциальной по настоящему Договору страхования признается информация о программе страхования, сумме страховых взносов, а также сведения о заболеваниях Застрахованных лиц и о факте

Arbitration Court of Moscow, in accordance with the current legislation of the Russian Federation.

8.3. In all other respects not specified by this Insurance Contract, the Parties shall be guided by the current legislation of the Russian Federation.

9. CONFIDENTIALITY

9.1. Processing of the personal data of the Insureds Members under this Insurance Contract contained in the documents forwarded to the Insurer for the purposes of conclusion and fulfillment of the insurance contract shall be carried out in accordance with Federal Law No. 152-FZ of 27.07.2006, "About personal information".

9.2. The Policyholder, pursuant to Federal Law No. 152-FZ of 27.07.2006, "About personal information" (hereinafter referred to as the Law), guarantees availability of consents to the processing (including all actions listed in the Art. 3 of the Law) of personal information of the Insured Members (including personal information about the health status specified in the medical questionnaire and other documents submitted at the conclusion of an insurance contract) with a view to ensure proper performance of the insurance contract, organization of the provision of medical services, inclusion of personal information into the personal data information system (the client database of Limited Liability Insurance Company Allianz Life) for briefing on insurance products novelties, participation in marketing campaigns, advertising campaigns and research, and also for information support of the insurance contract, including through forwarding notifications with the use of text-messages, by e-mail and via other available ways.

The said consent is valid for the validity period of an insurance contract and for five (5) years from the expiry of this insurance contract. The said consent to the processing of personal information can be recalled by forwarding a written notice to the Insurer.

9.3. The Parties undertake mutual obligations to observe the confidentiality of information received in the course of execution of the terms of this Insurance Contract. Information transfer to the third parties or other disclosure of information recognized by this Insurance Contract as confidential can take place only with the written consent of the other Party.

The following information is recognized as confidential under this Insurance Contract: information about the insurance program, about the amount of insurance premiums, as well as information about the

их обращения за медицинской помощью.

Указанная в настоящем пункте информация не может быть использована Страховщиком или сотрудниками Страховщика иначе, как в целях выполнения обязательств Страховщика по настоящему Договору страхования.

9.4. Страховщик имеет право на ознакомление с медицинской документацией Застрахованного лица, отражающей его историю заболевания, физическое и психическое состояние, диагноз, ход и прогноз результатов лечения, а также имеет право использовать данную информацию для решения вопросов, связанных с реализацией настоящего Договора страхования, оплатой оказанных Застрахованному лицу услуг, защитой прав Застрахованного лица.

9.5. Страховщик обязуется соблюдать режим конфиденциальности относительно информации о заболеваниях Застрахованного лица, указанной им в Медицинской анкете, либо полученной Страховщиком в ходе исполнения настоящего Договора страхования от медицинских учреждений. Страховщик обязуется предпринимать все зависящие от него меры в целях недопущения разглашения любым третьим лицам указанной информации, ставшей известной Страховщику или сотрудникам Страховщика в связи с исполнением настоящего Договора страхования без письменного согласия Застрахованного лица каким-либо третьим лицам, в т.ч. Страхователю.

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

10.1. После подписания настоящего Договора страхования все предварительные документы по нему - переписка, предварительные соглашения, протоколы о намерениях и пр. - теряют юридическую силу.

10.2. Если одно из положений настоящего Договора страхования становится недействительным, то это не затрагивает действительности остальных положений настоящего Договора страхования.

10.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору страхования, в т.ч. касающиеся положений настоящего Договора страхования, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

10.4. Данные контактных лиц, взаимодействующих по Договору страхования:

со стороны Страховщика: _____ ФИО,
должность, доверенность, адрес электронной почты;

со стороны Страхователя: _____ ФИО,
должность, доверенность, адрес электронной почты.

10.5. Стороны обязуются оперативно извещать друг

illnesses of the Insured Members and about the fact of their visit to a medical doctor.

The information specified in this item may not be used by the Insurer or employees of the Insurer for purposes other than performance of the Insurer's obligations under this Insurance Contract.

9.4. The Insurer has the right to review the medical documentation of the Insured Member which reflects his/her history of illness, his/her physical and mental state, diagnosis, the course of treatment and prognostication, and also has the right to use this information in order to find solutions to the issues related to realization of this Insurance Contract, payment for the services provided to the Insured Member, protection of the rights of the Insured Member.

9.5. The Insurer undertakes to observe the confidentiality of information about the illnesses of the Insured Member, specified by him/her in the Medical Questionnaire or received by the Insurer from medical institutions in the course of execution of this Insurance Contract. The Insurer undertakes to implement all possible measures within his reasonable control in order to prevent disclosure of the said information (which has become known to the Insurer or employees of the Insurer in connection with execution of this Insurance Contract) to any third parties, including to the Policyholder, without the written consent of the Insured Member.

10. OTHER TERMS

10.1. Once this Insurance Contract has been signed, all preliminary documents related to it - correspondence, provisional agreements, letters of intent and so forth - shall lose their legal force.

10.2. If one of the provisions of this Insurance Contract becomes invalid or void, it does not affect the validity or legality of the remaining provisions of this Insurance Contract.

10.3. All changes and additions to this Insurance Contract, including those related to the provisions of this Insurance Contract requiring mutual consent of the Parties, shall be deemed valid only if they are made in writing and signed by the authorized representatives of the Parties.

10.4. Information on the contact persons of the Parties cooperating within the framework of this Insurance Contract:

On behalf of the Insurer: _____ Full Name, Job Title, Power of Attorney, E-mail address;

On behalf of the Policyholder: _____ Full Name, Job Title, Power of Attorney, E-mail address.

друга об изменении адресов, банковских реквизитов, телефонов, а также контактных лиц, взаимодействующих по Договору страхования.

10.6. Приложения к настоящему Договору страхования являются его неотъемлемой частью.

10.7. Настоящий Договор страхования составлен в 2-х подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

10.5. The Parties undertake to promptly notify each other of any change in the addresses, bank details, phone numbers and contact persons cooperating within the framework of this Insurance Contract.

10.6. All Annexes to this Insurance Contract form its integral part.

10.7. This Insurance Contract is made in two authentic copies having equal legal force, one for each of the Parties

11. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

11.1 Страховщик:

11.2 Страхователь:

11. ADDRESSES AND DETAILS OF THE PARTIES

11.1 The Insurer

11.2 The Policyholder:

12. Приложение:

1. Правила добровольного медицинского страхования
2. Программа страхования (условия страхования)
3. Список Застрахованных лиц.

12. Attachment:

1. Rules of Voluntary medical Insurance.
2. Insurance program (Terms and conditions).
3. The List of the Insured Members.

От имени Страховщика

М.П.

От имени Страхователя

М.П.

On behalf of the Insurer

Stamp

On behalf of the Policyholder

Stamp

Договор страхования заключен при посредничестве
агента _____ *,
действующего на основании Агентского договора от
_____ №

ОГРН _____
ФИО _____/
_____ (подпись) печать

агента **

* указывается наименование агента если это
юридическое лицо или ИЧП, и ФИО агента если это
физическое лицо

** только если агент юридическое лицо или ИЧП.

The Insurance Contract is concluded through the
intermediary _____ of the agent
_____ *, acting on
the basis of the Agency agreement dtd.
_____ No

Principal State Registration Number

Surname, Name, Patronymic _____/
_____ (signature) stamp of an

agent **

* the name of an agent is stated only if it is a legal
entity or a Sole Proprietorship, and surname, Name

*and Patronymic if it is an individual
**only if an agent is a legal entity or a Sole
Proprietorship.*

Annex 3 to Insurance contract № _____
dated _____

Список застрахованных по Договору № _____

List of the Insureds under Contract No _____

Прикрепление производится с «___» _____ 201_ по «___» _____ 201_.

Attachment shall be effective from «___» _____ 201_ to «___» _____ 201_.

Программа страхования (серия полиса)

Program of insurance (policy series)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Гражданство	Паспортные данные, данные миграционной карты	Адрес фактический, проживание	ИНН (при наличии)	Домашний телефон	Должность, рабочий телефон

No	Surname, Name, Patronymic	Date of birth	Citizenship	Passport details, immigration card details	Residence address	Individual Taxpayer's Code (if available)	Home telephone	Job title, office telephone

От имени Страховщика

М.П.

On behalf of the Insurer

Stamp

От имени Страхователя

М.П.

On behalf of the Policyholder

Stamp

Заместитель Генерального директора

А.А. Кривошеев