1. **Договор добровольного медицинского страхования № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

г. Йошкар-Ола «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемое «Страховщик», имеющее лицензию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. с одной стороны и Публичное акционерное общество «ТНС энерго Марий Эл» (ПАО «ТНС энерго Марий Эл»), в дальнейшем именуемое «Страхователь», в лице заместителя генерального директора ПАО ГК «ТНС энерго» – управляющего директора ПАО «ТНС энерго Марий Эл» Вахитовой Екатерины Динаровны, действующей на основании Договора о передаче полномочий единоличного исполнительного органа № 13/08 от 01.08.2012 г. и Доверенности № 1-2396 от 29.08.2017 г., с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно Стороны и каждый в отдельности - Сторона, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**
	1. Настоящий Договор страхования заключен на основании: Правил добровольного медицинского страхования граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в редакции, действующей на дату заключения Договора, (Приложение № 1 к настоящему Договору), положения которых являются обязательными для обеих Сторон.

 **1.2.** Объектом добровольного медицинского страхования является не противоречащий законодательству РФ имущественный интерес Застрахованного лица, связанный с затратами на получение медицинских и иных услуг, перечисленных в п. 1.3 Договора, при возникновении страхового случая.

**1.3.** Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинское или аптечное учреждение, сервисную компанию и/или иное учреждение, из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком, за медицинскими и/или иными услугами по поводу расстройства здоровья или ухудшения состояния Застрахованного в результате острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы, отравления и иных состояний, требующих оказания медицинской помощи, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного угроз и (или) устраняющих их, предоставляемыми Застрахованному в соответствии с предусмотренной Договором страхования программой страхования или по дополнительному согласованию со Страховщиком путем оказания консультативной, лечебной, диагностической, профилактической, реабилитационно-восстановительной, санаторно-курортной, медикаментозной, скорой и неотложной медицинской и иной помощи.

**1.4.** Страховщик при наступлении страхового случая по правилам добровольного медицинского страхования граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ принимает на себя обязанности по организации и оплате медицинских и иных услуг Застрахованным лицам (лицам, в пользу которых заключен настоящий Договор страхования) по программам добровольного медицинского страхования. Перечень медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованным лицам, порядок их оказания, перечень медицинских и иных учреждений, оказывающих услуги Застрахованным лицам, определены в программах страхования.

* 1. При заключении Договора страхования Страховщик вручает Страхователю «Правила добровольного медицинского страхования», «Программы страхования», «Исключения из программ добровольного медицинского страхования». По настоящему Договору страхования не могут быть застрахованы лица (и страхование, обусловленное Договором, не распространяется на лиц), которые на момент его заключения имеют заболевание из перечисленных в Приложении №3 или имеют I – ую группу инвалидности.
	2. Общая численность Застрахованных лиц на момент заключения Договора страхования составляет **249 (двести сорок девять) человек.**

Списки Застрахованных лиц (Приложение №4 к настоящему Договору страхования) с указанием фамилии, имени, отчества, даты рождения, домашнего адреса и телефона, выбранной Программы страхования передаются Страхователем Страховщику при заключении Договора страхования. Списки составляются в двух экземплярах, один из которых передается Страховщику, а один остается у Страхователя.

* 1. В случае необходимости внесения изменений в списки Застрахованных лиц (принятие на страхование, снятие со страхования, замена Застрахованных лиц) Страхователь предоставляет в письменном виде Страховщику сведения об исключаемых из списка и включаемых в него за 5 (Пять) рабочих дней до предполагаемых изменений. Все изменения оформляются Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора страхования.
		1. Страховые полисы и оформленное в письменном виде согласие Застрахованных лиц на их замену другими лицами по настоящему Договору страхования (на основании требований пункта 2 статьи 955 Гражданского кодекса РФ), передаются Страховщику в момент предоставления сведений об исключаемых из списка Застрахованных лиц в соответствии с п. 1.7. настоящего Договора страхования.
	2. Внесение изменений в списки Застрахованных лиц стороны вправе производить два раза (1-го и 15-го числа текущего месяца) в месяц, но не позднее одного месяца до окончания срока действия договора страхования, и оформляется Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора страхования.
1. **Страховая сумма. Размер, сроки и порядок внесения страховой премии**
	1. Общая страховая сумма по договору составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей, в том числе:
* по комплексу программы **№ 1**: страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется по настоящему Договору страхования оплачивать стоимость оказываемых медицинских и иных услуг, составляет для каждого Застрахованного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Комплекс программы № 1 включает в себя: «Амбулаторно-поликлиническую помощь», «Экстренную и плановую стационарную помощь», «Помощь на дому», «Стоматологическую помощь», «Платную скорую и неотложную медицинскую помощь», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение», «Лекарственное обеспечение». Разбивка страховой суммы по видам медицинской помощи в рамках комплекса программы № 1:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи: | Страховая сумма по виду медицинской помощи на одного застрахованного, (руб.) | Количество застрахованных лиц по комплексу программы № 1, (чел.) | Общая страховая сумма по виду медицинской помощи в рамках комплекса программы № 1, (руб.) |
| «Амбулаторно-поликлиническая помощь», «Экстренная и плановая стационарная помощь», «Помощь на дому», «Платная скорая и неотложная медицинская помощь» |  | 4 |  |
| Стоматологическая помощь», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение», «Лекарственное обеспечение» |  |
| Итого по комплексу программы страхования № 1: |  |

Страховая сумма по комплексу программы № 1 составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

* по комплексу программы **№ 2**: страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется по настоящему Договору страхования оплачивать стоимость оказываемых медицинских и иных услуг, составляет для каждого Застрахованного лица \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Комплекс программы № 2 включает в себя: «Амбулаторно-поликлиническую помощь», «Экстренную и плановую стационарную помощь», «Помощь на дому», «Стоматологическую помощь», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение», «Лекарственное обеспечение». Страховая сумма комплексу программы № 2 составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Разбивка страховой суммы по видам медицинской помощи в рамках комплекса программы № 2:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи: | Страховая сумма по виду медицинской помощи на одного застрахованного, (руб.) | Количество застрахованных лиц по комплексу программы № 2, (чел.) | Общая страховая сумма по виду медицинской помощи в рамках комплекса программы № 2, (руб.) |
| Амбулаторно-поликлиническая помощь», «Экстренная и плановая стационарная помощь», «Помощь на дому»,  |  | 28 |  |
| «Стоматологическая помощь», «Лекарственное обеспечение», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение» |  |
| Итого по комплексу программы страхования № 2: |  | 28 |

* по комплексу программы **№ 3**: страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется по настоящему Договору страхования оплачивать стоимость оказываемых медицинских услуг, составляет для каждого Застрахованного лица \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Комплекс программы № 3 включает в себя: «Амбулаторно-поликлиническую помощь», «Помощь на дому», «Экстренную и плановую стационарную помощь». Страховая сумма по комплексу программы № 3 составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Разбивка страховой суммы по видам медицинской помощи в рамках комплекса программы № 3:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи: | Страховая сумма по виду медицинской помощи на одного застрахованного, (руб.) | Количество застрахованных лиц по комплексу программы № 3, (чел.) | Общая страховая сумма по виду медицинской помощи в рамках комплекса программы № 3, (руб.) |
| «Амбулаторно-поликлиническая помощь» «Экстренная и плановая стационарная помощь», «Помощь на дому» |  | 217 |  |
| Итого по комплексу программы страхования № 3: |  | 217 |  |

* 1. Страховые премии по каждому Застрахованному лицу определяются в следующем размере:
* по комплексу программы **№ 1**: Страховая премия за каждого Застрахованного лица составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Комплекс программы № 1 включает в себя: «Амбулаторно-поликлиническую помощь», «Экстренную и плановую стационарную помощь», «Помощь на дому», «Стоматологическую помощь», «Платную скорую и неотложную медицинскую помощь», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение», «Лекарственное обеспечение». Разбивка страховой премии по видам медицинской помощи в рамках комплекса программы страхования № 1:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи: | Страховая премия по виду медицинской помощи на одного застрахованного, (руб.) | Количество застрахованных лиц по комплексу программы № 1, (чел.) | Общая страховая премия по виду медицинской помощи в рамках комплекса программы №1, (руб.) |
| «Амбулаторно-поликлиническая помощь», «Экстренная и плановая стационарная помощь», «Помощь на дому», «Платная скорая и неотложная медицинская помощь» |  | 4 |  |
| Стоматологическая помощь», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение», «Лекарственное обеспечение» |  |  |
| Итого по комплексу программы № 1: |  | 4 |  |

Страховая премия комплексу программы № 1 составляет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

* по комплексу программы **№ 2**: Страховая премия за каждого Застрахованного лица составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Комплекс программы № 2 включает в себя: «Амбулаторно-поликлиническую помощь», «Экстренную и плановую стационарную помощь», «Помощь на дому», «Стоматологическую помощь», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение», «Лекарственное обеспечение». Разбивка страховой премии по видам медицинской помощи в рамках комплекса программы № 2:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи: | Страховая премия по виду медицинской помощи на одного застрахованного, (руб.) | Количество застрахованных лиц по комплексу программы № 2, (чел.) | Общая страховая премия по виду медицинской помощи в рамках комплекса программы № 2, (руб.) |
| «Амбулаторно-поликлиническая помощь», «Экстренная и плановая стационарная помощь», «Помощь на дому» |  | 28 |  |
| «Стоматологическая помощь», «Лекарственное обеспечение», «Реабилитационно-восстановительное лечение, в том числе санаторно-курортное лечение» |  |  |
| Итого по комплексу программы № 2: |  | 28 |  |

Страховая премия по комплексу программы № 2 составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

* по комплексу программы **№ 3**: Страховая премия за каждого Застрахованного лица составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей. Комплекс программы № 3 включает в себя: «Амбулаторно-поликлиническую помощь», «Помощь на дому», «Экстренную и плановую стационарную помощь». Разбивка страховой премии по видам медицинской помощи в рамках комплекса программы № 3:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды помощи: | Страховая премия по виду медицинской помощи на одного застрахованного, (руб.) | Количество застрахованных лиц по комплексу программы № 3, (чел.) | Общая страховая премия по виду медицинской помощи в рамках комплекса программы № 3, (руб.) |
| «Амбулаторно-поликлиническая помощь», «Экстренная и плановая стационарная помощь», «Помощь на дому» |  | 217 |  |
| Итого по комплексу программы № 3: |  | 217 |  |

Страховая премия по комплексу программы № 3 составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

* 1. Общая страховая премия по настоящему Договору страхования составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** руб.*,* НДС не облагается (ст. 149 НК РФ).
	2. Общая страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку в течение 12 календарных месяцев с даты подписания настоящего договора. Страхователь осуществляет ежемесячный платеж в размере 1/12 общей страховой премии до последнего числа каждого месяца путем перечисления на расчетный счет Страховщика, указанный в разделе 12 настоящего Договора. *(при заключении договора по согласованию с победителем закупки/единственным участником в данном пункте возможно указать фиксированные суммы ежемесячных платежей)*
	3. Страховая премия (страховой взнос) по настоящему Договору страхования считается оплаченной после поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
1. **Срок действия договора**
	1. Договор страхования заключен сроком на **12 (двенадцать) месяцев**. Договор страхования вступает в силу с «01» января 2018 года и действует по «31» декабря 2018 года включительно.
	2. Страховыми случаями по настоящему Договору страхования признаются страховые события, произошедшие в период с «01» января 2018 года по «31» декабря 2018 года.
	3. Срок страхования в отношении конкретного Застрахованного лица определяется выданным ему страховым полисом, но не может превышать срок действия настоящего Договора страхования.
2. **Права и Обязанности Сторон**

**4.1. Страхователь имеет право:**

**4.1.1.** выбирать программы страхования в любом их сочетании и наполнении медицинскими и иными услугами, медицинские и иные учреждения, оказывающие услуги по Договору страхования, из числа предложенных Страховщиком и по согласованию с ним;

**4.1.2.** по согласованию со Страховщиком изменять перечень страховых рисков, программ страхования, медицинских и иных учреждений, изменять программы страхования, размер страховой суммы при условии заключения дополнительного соглашения и уплаты, при необходимости, дополнительной страховой премии;

**4.1.3.** вносить изменения в список Застрахованных лиц путем подписания дополнительного соглашения к Договору страхования с предоставлением Страховщику необходимых сведений;

**4.1.4.** осуществлять замену Программы страхования Застрахованного лица из числа предусмотренных Договором Страхования.

**4.1.5.** на основании письменного заявления Страховщику отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

**4.2. Страхователь обязан:**

**4.2.1.** при заключении Договора страхования и во время его действия представлять Страховщику всю информацию об обстоятельствах, имеющих отношение к заключению и исполнению Договора страхования, а также имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления (страхового риска);

**4.2.2.** доводить до сведения Застрахованных лиц информацию об условиях Договора страхования, Правилах и программах страхования, порядке предоставления медицинских и иных услуг;

**4.2.3.** уплатить страховую премию (страховые взносы) в объеме и в сроки, установленные Договором страхования;

**4.2.4.** обеспечить сохранность документов по Договору страхования;

**4.2.5.** в пределах своей ответственности и компетенции принимать меры по устранению обстоятельств, влияющих на увеличение страхового риска;

**4.2.6.** обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком.

**4.2.7.** получить от Застрахованных лиц и по первому требованию предоставить Страховщику и/или его представителю письменное согласие Застрахованного лица на использование и предоставление персональных данных Застрахованного лица и состояния его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения обязательств Страховщика по Договору страхования.

**4.2.8.** в случае досрочного прекращения Договора в отношении Застрахованного лица или замены его на другое лицо получить письменное согласие Застрахованного лица (ст.955 Гл. 48 ГК РФ).

**4.3. Страховщик имеет право:**

**4.3.1.** проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий настоящих Правил и Договора страхования и отказать в заключении или потребовать признания Договора страхования недействительным, в случае, если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения;

**4.3.2.** при заключении Договора страхования потребовать заполнения Страхователем (Застрахованным лицом) анкет и/или проведения предварительного медицинского освидетельствования;

**4.3.3.** в случае отсутствия возможности предоставления медицинских и иных услуг Застрахованному лицу в медицинских и иных учреждениях, определенных Договором страхования, организовать предоставление необходимых и соответствующих по объему и качеству услуг Застрахованному лицу на базе иных учреждений соответствующего профиля, определенных по усмотрению Страховщика;

**4.3.4.** В течение 30 календарных дней, предшествующих дате истечения срока действия настоящего Договора, Страховщик вправе любым доступным способом известить Страхователя или его уполномоченное лицо о дате окончания срока действия настоящего Договора и об условиях заключения договора страхования на новый срок.

**4.3.5.** передавать полученную от Страхователя и/или Застрахованного лица информацию о персональных данных Застрахованного лица и состоянии его здоровья в медицинские и/или иные учреждения с целью исполнения своих обязательств по Договору страхования.

**4.4. Страховщик обязан:**

**4.4.1.** ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

**4.4.2.** выдать Застрахованным лицам через Страхователя страховые полисы в течение 7 (Семи) рабочих дней с момента поступления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика и предоставления Страховщику подписанного Договора страхования со всеми необходимыми приложениями.

**4.4.3.** организовать предоставление медицинских и иных услуг Застрахованным лицам в соответствии с Договором страхования;

**4.4.4.** контролировать объем, сроки и качество услуг, предоставленных Застрахованному лицу в соответствии с условиями Договора страхования;

**4.4.5.** произвести в установленном порядке оплату услуг, оказанных в соответствии с условиями заключенного Договора страхования при наступлении страхового случая;

**4.4.6.** соблюдать тайну страхования.

**4.5. Застрахованное лицо имеет право:**

**4.5.1.** получать услуги в соответствии с программой страхования;

**4.5.2.** получать разъяснения по настоящим Правилам и условиям Договора страхования, о порядке предоставления медицинских и иных услуг;

**4.5.3.** выбирать любое медицинское и иное учреждение из числа указанных в программе страхования;

**4.5.4.** сообщать Страховщику о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по Договору страхования;

**4.5.5.** получить дубликат страхового полиса (страховой карты) в случае его утраты.

**4.6. Застрахованное лицо обязано:**

**4.6.1.** заботиться о сохранении своего здоровья, выполнять предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления услуг по Договору страхования, соблюдать распорядок, установленный медицинскими и иными учреждениями;

**4.6.2.** заботиться о сохранности страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских и иных услуг;

**4.6.3.** своевременно сообщать Страховщику об изменении своей фамилии, иных паспортных данных или места жительства (регистрации);

**4.6.4.** предоставлять Страховщику и/или его представителю право на ознакомление с медицинской документацией из любых медицинских и иных учреждений для решения вопросов, связанных с исполнением Договора страхования;

**4.6.5.** обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страховщиком.

**4.7.** Все права и обязанности по Договору страхования Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет, за исключением права на получение услуг в соответствии с Договором страхования, осуществляют, в соответствии с законодательством РФ, их законные представители.

1. **Ответственность Сторон**
	1. Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ, за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора страхования.
	2. Страховщик не несет ответственность в случаях нарушения Застрахованным лицом установленного в медицинском учреждении порядка;
	3. Страховщик освобождается от оплаты полученных Застрахованным лицом медицинских и иных услуг, если они:
* не предусмотрены Договором страхования;
* получены в медицинском и/или ином учреждении, не предусмотренном в Договоре страхования, кроме случаев, когда получение медицинских и иных услуг на базе данных медицинских и/или иных учреждений было письменно согласовано со Страховщиком;
* являются по характеру экспериментальными или исследовательскими.
	1. Во всех случаях Страховщик не оплачивает медицинские и/или иные услуги, которые были оказаны по желанию Застрахованного лица, но вопреки рекомендациям врача или иного специалиста в рамках их компетенции.
1. **Прекращение действия договора**

**6.1.** По истечении срока действия настоящий Договор страхования автоматически не пролонгируется.

* 1. О намерении досрочного расторжения Договора страхования сторона-инициатор расторжения обязана уведомить другую не менее чем за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения.
	2. В случае досрочного прекращения действия Договора страхования страховые полисы (страховые карты) возвращаются Страховщику в течение 3-х рабочих дней.
	3. Договор страхования прекращается, и Застрахованное лицо теряет право на получение услуг по Договору страхования:
		1. при истечении срока действия Договора страхования;
		2. в случае смерти Застрахованного лица (за исключением оплаты услуг, предоставляемых в связи со смертью Застрахованного лица) – в отношении соответствующего Застрахованного лица, если Договор заключен в отношении более чем одного Застрахованного;
		3. в случае исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом) по Договору страхования в полном объеме – в отношении соответствующего Застрахованного лица, если Договор заключен в отношении более чем одного Застрахованного;
		4. при ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, с момента вступления в силу соответствующего решения;
		5. по требованию Страхователя в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
		6. по соглашению Сторон;
		7. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.
1. **Форс-мажорные обстоятельства**
	1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору страхования, если причиной такого неисполнения является действие непреодолимой силы, в результате наступления которой выполнение обязательств по этому Договору страхования становится невозможным.
	2. Сторона, для которой сложилась такая невозможность исполнения обязательств по настоящему Договору страхования, обязана в течение семи дней письменно известить другую сторону о случившихся обстоятельствах, подтвержденных уполномоченными организациями.
2. **Особые условия**
	1. Представляемая сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с предметом настоящего Договора страхования, сведения о Страхователе, Застрахованном лице, состоянии их здоровья, имущественном положении будут считаться конфиденциальной информацией.
	2. Стороны примут все необходимые и достаточные меры, чтобы предотвратить разглашение полученной информации третьим лицам.
3. **Порядок урегулирования споров**
	1. Споры и разногласия по Договору разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия – в Арбитражном суде Республики Марий Эл.
4. **Прочие положения**
	1. Приложения к настоящему Договору страхования являются его неотъемлемой частью.
	2. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором страхования или в связи с ним, должны быть составлены в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом или доставлены нарочным под расписку по нижеуказанным адресам местонахождения сторон.
	3. Изменения и дополнения в настоящий Договор страхования могут быть внесены соглашением сторон в письменной форме. Каждая из сторон назначает своего представителя, ответственного за своевременную корректировку Списка Застрахованных (исключение уволившихся, прикрепление вновь принятых работников), рассмотрение спорных вопросов, оформление необходимой документации.
	4. Стороны обязуются в течение трех дней уведомлять друг друга об изменении своего юридического адреса, почтовых и банковских реквизитов.
	5. Настоящий Договор страхования составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
	6. Страховщик имеет право расширять список лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) без согласования со Страхователем.
5. **Приложения:**
	1. Приложение №1 - Правила добровольного медицинского страхования граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в действующей редакции.
	2. Приложение №2 - Программы страхования *(в данном приложении указывается также перечень ЛПУ).*
	3. Приложение №3 - Исключения из программ добровольного медицинского страхования.
	4. Приложение №4 - Списки Застрахованных лиц.
	5. Приложение №5 - Форма письменного заявления Страховщику на внесение изменений в списочный состав Застрахованных лиц.
6. **Адреса местонахождения, реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК**: | **СТРАХОВАТЕЛЬ:** |
|  | **ПАО «ТНС энерго Марий Эл»**424019, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Й. Кырли, д.21ИНН 1215099739 КПП 121550001ОГРН 1051200000015, **Р/с** 407 02 810 6 0093 0000516 в АО «СМП БАНК» г. Москва**Кор/**счёт 301 01 810 5 4525 0000503**БИК** 044525503 |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** \_\_.\_\_.20\_\_ г. | ***Настоящим Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (Застрахованных лиц) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения договора страхования.*****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Е.Д.Вахитова** \_\_.\_\_.20\_\_ г. |
| **СТРАХОВЩИК**: | **СТРАХОВАТЕЛЬ:** |
|  | **Заместитель генерального директора** **ПАО ГК «ТНС энерго» – управляющий** **директор ПАО «ТНС энерго Марий Эл»** |
|  | с условиями договора страхования согласен,Правила страхования получил |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Е.Д. Вахитова** |