

**ДОГОВОР № 0418LM00051**  
**добровольного медицинского страхования граждан**

г. Краснодар

«06» августа 2018 г.

Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности» (АО «СОГАЗ»), имеющее лицензию С № 1208 77-05 от «05» августа 2015г., именуемое в дальнейшем «**Страховщик**», в лице Исполняющего обязанности директора Краснодарского филиала АО «СОГАЗ» Гречаной Галины Евгеньевны, действующего на основании Доверенности от 14.06.2018г, № Ф-194/18 с одной стороны, и Акционерное общество «Газпром газораспределение Краснодар» (АО «Газпром газораспределение Краснодар»), именуемое в дальнейшем «**Страхователь**», в лице Генерального директора АО «Газпром газораспределение Краснодар» Агафонова Владимира Александровича, действующего на основании Устава с другой стороны, в дальнейшем именуемые «**Стороны**», заключили договор/настоящий договор (далее – Договор) о нижеследующем.

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор заключен в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами добровольного медицинского страхования Страховщика в редакции от «28» января 2015г., именуемыми далее «**Правила**» (Приложение 1 к настоящему Договору).

1.2. По настоящему Договору Страховщик берет на себя обязательство при наступлении страхового случая организовать и оплатить предоставление застрахованным лицам (далее – Застрахованные лица), указанным в Списке Застрахованных лиц (далее – Список, Приложение 3 к настоящему Договору), медицинских услуг в соответствии с Программами добровольного медицинского страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора (далее – Программы, Приложение 2 к настоящему Договору), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные настоящим Договором.

Программа, установленная для конкретного Застрахованного лица, указывается в Списке.

1.3. Общая численность Застрахованных лиц на дату заключения настоящего Договора в соответствии со Списком составляет 401 человек.

### 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. По настоящему Договору страховым случаем является:

2.1.1. обращение Застрахованного лица в течение срока действия настоящего Договора в медицинскую организацию из числа предусмотренных настоящим Договором (Приложение 4 к настоящему Договору) или согласованных Страховщиком для организации и оказания ему медицинских услуг (медицинской и лекарственной помощи), предусмотренных Программой.

2.2. Не является застрахованным и не оплачивается Страховщиком обращение Застрахованного лица с целью получения медицинских услуг:

2.2.1. в связи с патологическими состояниями и травмами, возникшими в состоянии любой формы опьянения или под воздействием наркотических, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов, употребленных без назначения врача;

2.2.2. в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным лицом умышленных противоправных действий;

2.2.3. в связи с покушением Застрахованного лица на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

2.2.4. в связи с умышленным причинением себе телесных повреждений Застрахованным лицом;

2.2.5. в связи с особо опасной инфекционной болезнью (натуральной оспой, чумой, холерой, вирусными геморрагическими лихорадками, полиомиелитом, ТОРС) в случае возникновения эпидемии и/или объявления государственного карантина.

2.3. Не являются застрахованными и не оплачиваются Страховщиком обращения Застрахованных лиц за следующими медицинскими услугами:

2.3.1. если Застрахованным лицом получены медицинские услуги, не предусмотренные настоящим Договором и/или Программой, или услуги получены в объемах, превышающих предусмотренные настоящим Договором и/или Программой добровольного медицинского страхования;

2.3.2. если Застрахованным лицом получены медицинские услуги в медицинских организациях, не предусмотренных настоящим Договором, без согласования со Страховщиком;

2.3.3. если медицинские услуги были оказаны лицу, не являющемуся Застрахованным лицом;

2.3.4. в связи с ВИЧ-инфекцией, СПИД (в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1995 № 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)");

2.3.5. в связи с туберкулезом независимо от клинической формы и стадии процесса (в соответствии с Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации").

2.4. В соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от обязанности производить оплату медицинских услуг, если обращение за предоставлением данных услуг наступило вследствие:

2.4.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2.4.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

2.4.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2.5. Прочие исключения из страхования изложены в Программах, приложенных к настоящему Договору.

### 3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховые суммы и страховые премии устанавливаются по Программам в следующих размерах:

Наименование Программы	Количество Застрахованных лиц по Программе	Размер годового страхового тарифа на одно застрахованное лицо, %	Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, руб.	Страховая премия на одно Застрахованное лицо, руб.	Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, руб.	Страховая премия на одно Застрахованное лицо, руб.	Страховая сумма на одно Застрахованное лицо, руб.	Страховая премия на одно Застрахованное лицо, руб.
			за период с 06.09.2018 по 05.09.2019 (указывается период первого года страхования)	за период с 06.09.2019 по 05.09.2020 (указывается период второго года страхования)	за период с 06.09.2020 по 05.09.2021 (указывается период третьего года страхования)			
Стандарт (Приложение 2)	401	1,7	117 350,00	1 994,95	117 350,00	1 994,95	117 350,00	1 994,95
Общий итог по Договору:			47 057 350,00	799 974,95	47 057 350,00	799 974,95	47 057 350,00	799 974,95

СОГЛАСОВАНО  
ГРУППА ДОПОНЕРАЛЬНОЙ РАБОТЫ  
Генеральный директор

3.2. Общая страховая сумма по настоящему Договору составляет 141 172 050 (Сто сорок один миллион сто семьдесят две тысячи пятьдесят) руб. 00 коп, из них:

- за период с 06.09.2018 по 05.09.2019 47 057 350 (Сорок семь миллионов пятьдесят семь тысяч триста пятьдесят) руб. 00 коп.

- за период с 06.09.2019 по 05.09.2020 47 057 350 (Сорок семь миллионов пятьдесят семь тысяч триста пятьдесят) руб. 00 коп.

- за период с 06.09.2020 по 05.09.2021 47 057 350 (Сорок семь миллионов пятьдесят семь тысяч триста пятьдесят) руб. 00 коп.

Страховые выплаты производятся в пределах индивидуальной страховой суммы, установленной для Застрахованного лица и указанной в п. 3.1. по соответствующей программе, при этом на одно Застрахованное лицо устанавливаются следующие лимиты ответственности по видам медицинского обслуживания:

Лимит ответственности Страховщика для всех Застрахованных лиц по Договору в совокупности составляет:

3.2.1. по оплате медицинских услуг, включенных в Программу, при обращении Застрахованного лица за оказанием экстренной медицинской помощи в медицинские организации, помимо указанных в настоящем Договоре по месту постоянного проживания Застрахованного лица, а также за получением медицинских услуг, связанных с оказанием экстренной медицинской помощи на территории РФ силами санитарной авиации, в случаях, когда Застрахованному лицу необходима экстренная медицинская помощь и невозможна его транспортировка в медицинскую организацию другими транспортными средствами при отсутствии в доступной близости медицинских организаций, могущих оказать первичную медицинскую помощь Застрахованному лицу, включая работающие в системе обязательного медицинского страхования, и если эти услуги организованы Страховщиком - 138 892 122 (Сто тридцать восемь миллионов восемьсот девяносто две тысячи сто двадцать два) рубля 00 копеек,

в том числе:

- за период с 06.09.2018 по 05.09.2019 составляет 46 297 374 (Сорок шесть миллионов двести девяносто семь тысяч триста семьдесят четыре) рубля 00 копеек,

- за период с 06.09.2019 по 05.09.2020 составляет 46 297 374 (Сорок шесть миллионов двести девяносто семь тысяч триста семьдесят четыре) рубля 00 копеек,

- за период с 06.09.2020 по 05.09.2021 составляет 46 297 374 (Сорок шесть миллионов двести девяносто семь тысяч триста семьдесят четыре) рубля 00 копеек.

3.2.2. по оплате медицинских услуг, включенных в программу добровольного медицинского страхования, при обращении Застрахованного лица в течение срока действия настоящего договора страхования в медицинское учреждение (из числа предусмотренных договором страхования) за исключением медицинских услуг, указанных в п.3.2.1 – 2 279 928 (Два миллиона двести семьдесят девять тысяч девятьсот двадцать восемь) рублей 00 копеек,

в том числе:

- за период с 06.09.2018 по 05.09.2019 составляет 759 976 (Семьсот пятьдесят девять тысяч девятьсот семьдесят шесть) рублей 00 копеек,

- за период с 06.09.2019 по 05.09.2020 составляет 759 976 (Семьсот пятьдесят девять тысяч девятьсот семьдесят шесть) рублей 00 копеек,

- за период с 06.09.2020 по 05.09.2021 составляет 759 976 (Семьсот пятьдесят девять тысяч девятьсот семьдесят шесть) рублей 00 копеек.

3.3. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет: 2 399 924 (Два миллиона триста девяносто девять тысяч девятьсот двадцать четыре) руб. 85 коп., из них:

- за период с 06.09.2018 по 05.09.2019 799 974 (Семьсот девяносто девять тысяч девятьсот семьдесят четыре) руб. 95 коп.

- за период с 06.09.2019 по 05.09.2020 799 974 (Семьсот девяносто девять тысяч девятьсот семьдесят четыре) руб. 95 коп.

СОГЛАСОВАНО  
ГРУППА ДОГОВОРНОЙ РАБОТЫ  
Подпись: *Александр*

- за период с 06.09.2020 по 05.09.2021 799 974 (Семьсот девяносто девять тысяч девятьсот семьдесят четыре) руб. 95 коп.

Страховая премия уплачивается путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в рассрочку в следующем порядке:

Первый страховой взнос за период с 06.09.2018г. по 05.12.2018г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «30» сентября 2018 г.

Второй страховой взнос за период с 06.12.2018г. по 05.03.2019г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «28» декабря 2018 г.

Третий страховой взнос за период с 06.03.2019г. по 05.06.2019г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «30» марта 2019 г.

Четвёртый страховой взнос за период с 06.06.2019г. по 05.09.2019г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 73 коп. до «30» июня 2019 г.

Пятый страховой взнос за период с 06.09.2019г. по 05.12.2019г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «30» сентября 2019 г.

Шестой страховой взнос за период с 06.12.2019г. по 05.03.2020г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «28» декабря 2019 г.

Седьмой страховой взнос за период с 06.03.2020г. по 05.06.2020г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «30» марта 2020 г.

Восьмой страховой взнос за период с 06.06.2020г. по 05.09.2020г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 73 коп. до «30» июня 2020 г.

Девятый страховой взнос за период с 06.09.2020г. по 05.12.2020г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «30» сентября 2020 г.

Десятый страховой взнос за период с 06.12.2020г. по 05.03.2021г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «28» декабря 2020 г.

Одиннадцатый страховой взнос за период с 06.03.2021г. по 05.06.2021г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 74 коп. до «30» марта 2021 г.

Двенадцатый страховой взнос за период с 06.06.2021г. по 05.09.2021г. в размере 199 993 (Сто девяносто девять тысяч девятьсот девяносто три) руб. 73 коп. до «30» июня 2021 г.

3.4. Датой уплаты страхового взноса, при уплате путем безналичного перечисления, считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

#### 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

##### 4.1. Страхователь имеет право:

4.1.1. требовать организации предоставления Застрахованным лицам в медицинских организациях, предусмотренных настоящим Договором, медицинских услуг, определенных Программой, при наступлении страхового случая;

4.1.2. в течение срока действия настоящего Договора обратиться к Страховщику с предложением изменить объем медицинских услуг, предусмотренный Программой, перечень медицинских организаций и др.;

СОГЛАСОВАНО  
ГРУППА КОМПАНИЙ «РАСБИТ»  
Исполнитель

4.1.3. обратиться к Страховщику с предложением досрочно прекратить настоящий Договор, в том числе, прекратить страхование в отношении отдельных Застрахованных лиц в порядке, указанном в п. 7.3.1, 7.3.4 настоящего Договора,

Порядок взаиморасчетов Сторон при досрочном прекращении Договора по требованию Страхователя, в том числе, при прекращении страхования в отношении отдельных Застрахованных лиц, указан в п. 7.2.1 настоящего Договора.

4.1.4. обратиться к Страховщику с предложением дополнительно включить в настоящий Договор новых Застрахованных лиц в порядке, указанном в п.7.3.2 настоящего Договора.

Порядок взаиморасчетов Сторон при увеличении численности Застрахованных лиц указан в п.7.2.2 настоящего Договора.

#### **4.2. Страхователь обязан:**

4.2.1. уплачивать страховую премию в сроки и в размере, предусмотренные настоящим Договором;

4.2.2. предоставить Страховщику списки Застрахованных лиц в порядке и по форме, установленной Договором (Приложение 3 к настоящему Договору);

4.2.3. обеспечить достоверность и правильность сведений о Застрахованных лицах, сообщаемых Страховщику при заключении настоящего Договора, а также предоставлять Страховщику сведения о дополнительно включаемых или заменяемых Застрахованных лицах при внесении изменений в Список Застрахованных лиц;

4.2.4. передать предоставленные Страховщиком Застрахованному лицу индивидуальные страховые полисы, а при их утрате - дубликаты, а также ознакомить Застрахованных лиц с условиями настоящего Договора;

4.2.5. своевременно сообщить Страховщику об изменении своих банковских реквизитов, адреса места нахождения, номеров контактных телефонов и телефаксов, адресов электронной почты, а также об изменении фамилии, имени, отчества Застрахованного лица и его фактического места жительства;

4.2.6. произвести доплату страховой премии в случаях, указанных в п. 4.1.2 настоящего Договора, в срок, указанный в дополнительном соглашении к настоящему Договору;

4.2.7. в период действия настоящего Договора незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными обстоятельствах, которые могут повлиять на увеличение страхового риска, в частности, о выявлении у Застрахованного лица определенных заболеваний, состояний, повышающих вероятность обращения за оказанием медицинских услуг, установление Застрахованному лицу инвалидности.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий настоящего Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий настоящего Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения настоящего Договора в целом или прекращения страхования в отношении отдельного (отдельных) Застрахованных лиц в порядке, предусмотренном главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем обязанности, указанной в данном пункте, Страховщик вправе потребовать расторжения настоящего Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением настоящего Договора в соответствии с п. 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

#### **4.3. Страховщик имеет право:**

4.3.1. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий настоящего Договора;

СОГЛАСОВАНО  
Генеральный директор  
Иванов

4.3.2. не оплачивать медицинские услуги в случаях, предусмотренных п.п. 2.2 – 2.5 настоящего Договора;

4.3.3. при выявлении или уведомлении Страхователем об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, в соответствии с п.4.2.9 настоящего Договора, требовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска или изменения условий настоящего Договора (в т.ч. сокращения срока его действия, уменьшения объема услуг, установления лимитов ответственности и др.);

4.3.4. если Страховщику стало достоверно известно, что Застрахованное лицо отказалось предоставить согласие на обработку Страховщиком своих персональных данных, в том числе персональных данных специальной категории, включающих данные, составляющие врачебную тайну, или отозвало его, такой отказ признается Страховщиком и Страхователем в качестве волеизъявления Страхователя и Застрахованного лица об отказе от оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию в отношении данного Застрахованного лица в рамках настоящего Договора в связи с чем Страховщик вправе прекратить страхование в отношении данного Застрахованного лица.

#### **4.4. Страховщик обязан:**

4.4.1. вручить Страхователю Правила;

4.4.2. по требованию Страхователя (Застрахованного лица), разъяснять положения, содержащиеся в настоящем Договоре и Правилах;

4.4.3. организовать предоставление Застрахованным лицам медицинских услуг в объеме, предусмотренном Программой;

4.4.4. при наступлении страховых случаев оплатить медицинские услуги, оказанные Застрахованным лицам в соответствии с условиями настоящего Договора и Программой;

4.4.5. в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты вступления в силу настоящего Договора выдать Страхователю для последующей передачи Застрахованным лицам индивидуальные страховые полисы, страховые карточки.

Индивидуальный страховой полис является документом, удостоверяющим право Застрахованного лица на получение медицинских услуг по настоящему Договору. Стороны признают юридическую силу страховых полисов, подписанных со стороны Страховщика факсимильной подписью.

4.4.6. в случае невозможности оказания медицинской организацией Застрахованному лицу отдельных услуг, предусмотренных настоящим Договором, организовать и оплатить оказание аналогичных по качеству медицинских услуг в другой медицинской организации.

При самостоятельной организации Застрахованным лицом получения медицинских услуг без участия Страховщика, если это не предусмотрено Программой и настоящим Договором, последний вправе не возмещать понесенные Застрахованным лицом расходы (если они не были согласованы со Страховщиком);

4.4.7. контролировать объем и качество предоставляемых Застрахованному лицу медицинских услуг.

#### **4.5. Застрахованные лица имеют право:**

4.5.1. требовать организации предоставления медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора и Программой;

4.5.2. сообщить Страховщику о случаях непредоставления медицинских услуг, неполного или некачественного предоставления таких услуг.

#### **4.6. Застрахованные лица обязаны:**

4.6.1. соблюдать предписания лечащего врача, распорядок, установленный медицинской организацией, условия Программы;

4.6.2. заботиться о сохранности индивидуального страхового полиса, страховой карточки и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских услуг;

4.6.3. при обращении в медицинскую организацию, предъявить документ удостоверяющий личность, страховой полис, страховую карточку.

4.7. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной при выполнении настоящего Договора. Конфиденциальными сведениями по настоящему Договору признаются: сведения о Застрахованных лицах, сведения о факте обращения Застрахованного лица за медицинскими услугами, сведения о заболеваниях Застрахованных лиц, размере страховой суммы, страховой премии, страховых выплат.

Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Передача и использование Сторонами по настоящему Договору информации, составляющей коммерческую тайну, и иных сведений конфиденциального характера осуществляется в соответствии с заключенным между Сторонами соглашением о конфиденциальности.

4.8. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по настоящему Договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации, путем замены Страхователя в настоящем Договоре, оформляемой дополнительным соглашением к настоящему Договору.

## 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут «06» сентября 2018г. и действует 3 (три) года.

5.2. Действие индивидуальных страховых полисов, выданных в соответствии с настоящим Договором, прекращается одновременно с прекращением действия настоящего Договора.

## 6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

6.1. Страховая выплата определяется стоимостью медицинских услуг, оказанных Застрахованному лицу в соответствии с условиями настоящего Договора, и не может превышать установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы и лимита ответственности, указанных в п.п. 3.1-3.2 настоящего Договора.

6.2. Страховая выплата за оказанные Застрахованному лицу медицинские услуги производится в следующем порядке:

6.2.1. в медицинскую организацию в порядке, в сроки и по расценкам, предусмотренным договором, заключенным между Страховщиком и медицинской организацией.

## 7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий Договор прекращается в случаях:

7.1.1. истечения срока его действия;

7.1.2. смерти Застрахованного лица. Настоящий Договор в этом случае прекращается только в отношении умершего Застрахованного лица с момента его

СОГЛАСОВАНО  
ГРУППА ДОСТОВЕРНОЙ НАСОТЫ  
Генеральный директор  
*Александр*

смерти. Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора, уплаченной за данное Застрахованное лицо.

7.1.3. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по настоящему Договору в полном объеме;

7.1.4. по соглашению Сторон Договор страхования может быть прекращен, в том числе, может быть прекращено страхование в отношении отдельных Застрахованных лиц. Порядок взаиморасчетов Сторон по данным основаниям указан в п. 7.2.1 настоящего Договора;

7.1.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и данным Договором.

7.2. Порядок взаиморасчетов Сторон при изменении численности Застрахованных лиц по настоящему Договору и досрочном прекращении настоящего Договора по соглашению Сторон:

7.2.1. при досрочном прекращении настоящего Договора по соглашению Сторон, в том числе, при прекращении страхования в отношении части Застрахованных лиц, расчет суммы, подлежащей возврату Страхователю, производится исходя из фактически поступившей по Договору страхования суммы страховых взносов за Застрахованных лиц, в отношении которых прекращается Договор, за вычетом приходящейся на указанных Застрахованных лиц части страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в отношении данных Застрахованных лиц.

7.2.2. в случае увеличения численности Застрахованных лиц по настоящему Договору Страхователь обязан уплатить дополнительную страховую премию за каждое новое Застрахованное лицо в размере, пропорциональном неистекшему сроку действия настоящего Договора.

7.3. Порядок взаимоотношений Сторон при изменении настоящего Договора в части изменения численности Застрахованных лиц и досрочном прекращении настоящего Договора:

7.3.1. при прекращении страхования в отношении отдельных Застрахованных лиц Страхователь направляет Страховщику список Застрахованных лиц, в отношении которых прекращается страхование, по установленной Страховщиком форме с указанием даты прекращения страхования, рассчитанной с учетом положений п. 7.3.3 настоящего Договора.

7.3.2. при включении в настоящий Договор новых Застрахованных лиц Страхователь направляет Страховщику список Застрахованных лиц, включаемых в настоящий Договор, по установленной Страховщиком форме с указанием даты начала действия страхования в отношении этих лиц, рассчитанной с учетом положений п.7.3.3 настоящего Договора.

7.3.3. при получении от Страхователя списков на изменение численности Застрахованных лиц Страховщик осуществляет изменения в списках Застрахованных лиц в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения списков.

7.3.4. при прекращении настоящего Договора в отношении всех Застрахованных лиц Страхователь направляет Страховщику по факсимильной связи или электронной почте, с последующей отправкой оригинала документа по почте, письменное заявление о прекращении настоящего Договора с указанием даты прекращения настоящего Договора.

7.3.5. в случае прекращения настоящего Договора, в том числе, при прекращении страхования в отношении отдельных Застрахованных лиц, Страховщик уведомляет медицинские организации о прекращении оказания медицинских услуг по настоящему Договору всем или конкретному Застрахованному лицу.

Во всех случаях досрочного прекращения настоящего Договора, в том числе, при прекращении страхования в отношении отдельных Застрахованных лиц, Страхователь



при наличии такой возможности по требованию Страховщика возвращает Страховщику страховые полисы, страховые карточки выданные Застрахованным лицам.

7.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и действительны лишь в том случае, если они выполнены в письменной форме.

7.4.1. внесение изменений, связанных с переменной фамилии, имени, отчества, адреса проживания, домашнего и служебного телефонов Застрахованных лиц производится на основании уведомления от Страхователя, направленного в электронной форме по электронной почте, и не требует оформления дополнительного соглашения, подписанного каждой из Сторон.

При этом Страховщик уведомляет Страхователя по электронной почте о получении данного уведомления.

## 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Отношения Сторон, не предусмотренные настоящим Договором, регулируются Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по настоящему Договору, решаются путем переговоров.

8.3. При не достижении соглашения споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Неисполнение или ненадлежащее исполнение Сторонами принятых на себя обязательств по настоящему Договору влечёт за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

## 9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

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

9.2. В случае изменений в цепочке собственников Страховщика, включая бенефициаров (в том числе конечных), и (или) в исполнительных органах Страховщика последний обязан в течение трех календарных дней после таких изменений предоставить Страхователю по адресу электронной почты [kkq@gazpromgk.ru](mailto:kkq@gazpromgk.ru) информацию об изменениях по установленной форме в формате «pdf» и в редактируемом формате «Excel» с подтверждением соответствующими документами в формате «pdf», включая согласия на обработку персональных данных физических лиц (в случае наличия).

9.3. Страхователь вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора в случае неисполнения Страховщиком обязанности, предусмотренной п. 9.2 настоящего Договора. В этом случае настоящий Договор считается расторгнутым с даты получения Страховщиком письменного уведомления Страхователя об отказе от исполнения настоящего Договора или с иной даты, указанной в таком уведомлении.

9.4. Настоящий Договор заключен по результатам конкурентной закупки (протокол оценки и сопоставления предложений участников в торговой процедуре «Запрос предложений» от «09» июня 2018 г. № 159953-1).

9.5. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

- Приложение 1. Правила добровольного медицинского страхования Страховщика. Экземпляр Правил вручен Страхователю.
- Приложение 2. Программа добровольного медицинского страхования.
- Приложение 3. Список Застрахованных лиц.
- Приложение 4. Список медицинских организаций.

▪ Приложение 5. Форма согласия застрахованного лица на обработку его персональных данных.

9.6. Стороны признают юридическую силу документов, направленных по электронной почте, при условии получения подлинных экземпляров указанных документов.

## 10. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

### Страховщик:

**АО «СОГАЗ»**  
ИНН 7736035485, ОКПО 36592051  
Адрес места нахождения: 107078,  
г. Москва, Проспект Академика Сахарова,  
д. 10  
Тел./факс: (495) 432-57-88  
**Краснодарский филиал АО «СОГАЗ»**  
КПП 231043001  
Адрес места нахождения: 350015,  
г. Краснодар, ул. Путевая 1  
Тел./факс: (861) 279-44-80  
**Банковские реквизиты:**  
Получатель: АО «СОГАЗ»  
ИНН/КПП 7736035485/997950001  
р/сч 40701810599010040001  
Банк получателя: Центральный филиал АБ  
"РОССИЯ" г. Москва  
к/сч 30101810145250000220  
БИК 044525220

И.о. директора  
Краснодарского филиала АО «СОГАЗ»



/Гречаная Г.Е./

М.П.

### Страхователь:

**АО «Газпром газораспределение Краснодар»**  
ИНН 2308021656 КПП 230750001  
ОГРН 1022301189790, ОКТМО 03701000  
Юридический адрес: 350051 г. Краснодар,  
ул. Строителей, 23  
Почтовый адрес: 350051 г. Краснодар,  
ул. Строителей, 23  
Тел.: (861) 279-36-11; 224-77-30  
Факс: 224-46-62; 213-14-29

**Банковские реквизиты:**  
р/с 40702810100010004985 в Центральном  
филиале АБ «РОССИЯ», г. Москва  
к/с 30101810145250000220  
БИК 044525220

Генеральный директор  
АО «Газпром газораспределение  
Краснодар»



/Агафонов В.А./

М.П.

Приложение 1  
к договору добровольного  
медицинского страхования граждан  
№ 0418LM00051  
от « 06 » августа 2018г.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СТРАХОВЩИКА

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

**УТВЕРЖДАЮ**

Председатель Правления  
ОАО "СОГАЗ"

\_\_\_\_\_ С.С. Иванов

"28" января 2015 г.

**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ**

28 января 2015 г.

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Страховая сумма и страховая премия
5. Франшиза
6. Договор страхования: заключение и оформление
7. Вступление в силу и срок действия договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Страховые выплаты
11. Разрешение споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности", именуемое в дальнейшем "Страховщик", заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем "Страхователи", договоры добровольного медицинского страхования.

1.2. Страхователи - юридические лица заключают договоры страхования в пользу указанных в договоре страхования физических лиц (в дальнейшем Застрахованные лица).

Страхователи - физические лица вправе заключать договоры страхования как в свою пользу, так и в пользу других физических лиц (в дальнейшем Застрахованные лица). В отношении Страхователя - физического лица, заключившего договор страхования в свою пользу, действуют все положения настоящих Правил, касающиеся Застрахованных лиц.

Договор страхования, по которому застраховано два и более Застрахованных лица, далее именуется коллективным договором страхования.

1.3. По Договору страхования Страховщик берет на себя обязательство при наступлении страхового случая организовать предоставление и произвести оплату медицинских и иных услуг в соответствии с Программой добровольного медицинского страхования, предусмотренной договором страхования.

В целях исполнения своих обязательств по договору страхования Страховщик заключает договоры с медицинскими и иными организациями, обеспечивающими организацию и/или оказание Застрахованным лицам медицинских и иных услуг.

1.4. По настоящим Правилам под медицинскими и иными организациями понимаются:

- имеющие право на законных основаниях осуществлять медицинскую деятельность лечебно-профилактические учреждения, научно-исследовательские и медицинские институты, другие учреждения, оказывающие медицинские и иные услуги, а также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно;

- учреждения, осуществляющие фармацевтическую деятельность, предоставляющие лекарственную помощь, реализующие изделия медицинского назначения;

- специализированные организации, которые по поручению Страховщика обеспечивают организацию Застрахованным лицам медицинских и иных услуг, предусмотренных договором страхования.

1.5. По соглашению сторон медицинские и иные услуги могут быть оказаны Застрахованному лицу в медицинских и иных организациях, находящихся как на территории Российской Федерации, так и на территории иных государств.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом медицинского страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с оплатой организации и оказания ему медицинской и (или) лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг при наступлении страхового случая вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояния Застрахованного лица, требующего организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья угроз и (или) устраняющих их, в объеме, предусмотренном Программой добровольного медицинского страхования, в порядке и на условиях, указанных в договоре страхования.

Под медицинской помощью по настоящим Правилам понимается первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь,

паллиативная медицинская помощь, медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение.

Под лекарственной помощью по настоящим Правилам понимается обеспечение Застрахованного лица лекарственными средствами и/или изделиями медицинского назначения, необходимыми Застрахованному лицу и назначенными врачом медицинской организации, в рамках Программы добровольного медицинского страхования.

Под иными услугами по настоящим Правилам понимаются:

- услуги по транспортировке (медицинской эвакуации), в том числе, по организации проезда, Застрахованного лица в медицинскую организацию и обратно, либо из одной организации в другую, включая необходимое медицинское сопровождение, если это требуется по состоянию его здоровья,
- сопровождение Застрахованного лица при проведении обследований и консультаций в медицинской организации персоналом медицинской организации,
- сопровождение несовершеннолетнего Застрахованного лица, Застрахованного лица, неспособного к самостоятельному передвижению и/или нуждающегося в посторонней помощи, родителем, опекуном, законным представителем или иным лицом при оказании Застрахованному лицу медицинской помощи;
- совместное нахождение родителя, опекуна, законного представителя или иного лица с несовершеннолетним Застрахованным лицом (ребенком) в стационарных условиях;
- услуги по доставке медикаментов,
- услуги сиделки,
- оформление и выдача медицинской документации,
- создание условий повышенной комфортности при оказании медицинских и иных услуг,
- не входящие в состав медицинской услуги, но требующиеся при оказании Застрахованному лицу медицинских услуг, услуги по организации и предоставлению проживания и питания Застрахованного лица,
- переводческие услуги в период получения медицинских услуг,
- услуги по репатриации тела в случае смерти Застрахованного лица,
- информационные и консультационные услуги, связанные с оказанием или организацией медицинской помощи.

### 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем является предусмотренное договором страхования совершившееся событие из числа указанных в п.п. 3.2.1, 3.2.2 настоящих Правил:

3.2.1. обращение Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования в медицинскую или иную организацию из числа предусмотренных договором страхования или согласованных Страховщиком для организации и оказания ему медицинских услуг (медицинской и лекарственной помощи), предусмотренных Программой добровольного медицинского страхования, а также для проведения профилактических мероприятий, предусмотренных Программой добровольного медицинского страхования, снижающих степень опасных для жизни или здоровья угроз и (или) устраняющих их;

3.2.2. возникновение в течение срока действия договора страхования необходимости организации и оказания иных услуг, предусмотренных Программой добровольного медицинского страхования, в связи с расстройством здоровья или состоянием Застрахованного лица, требующих оказания таких услуг.

3.3. Датой наступления страхового случая, предусмотренного п. 3.2 настоящих Правил, признается:

- дата обращения Застрахованного лица в медицинскую или иную организацию - при обращении за организацией и/или оказанием медицинской помощи;
- дата обращения Застрахованного лица в учреждение, осуществляющее фармацевтическую деятельность, за получением лекарственной помощи, назначенной врачом медицинской организации в течение срока действия договора страхования;
- дата обращения Застрахованного лица в учреждение, реализующее изделия медицинского назначения, за получением изделий медицинского назначения, выписанных врачом медицинской организации в течение срока действия договора страхования;
- дата обращения Застрахованного лица или иного лица в интересах Застрахованного лица, в медицинскую или иную организацию при возникновении необходимости организации и оказания иных услуг в связи с расстройством здоровья или состоянием Застрахованного лица, требующих оказания таких услуг.

3.4. Страховщик при наступлении страхового случая организует предоставление медицинских и иных услуг Застрахованному лицу, а также их оплату:

3.4.1. при обращении в медицинскую или иную организацию за получением медицинских или иных услуг, за исключением услуг, указанных в п. 3.4.2 настоящих Правил – до окончания срока действия договора страхования;

3.4.2. при обращении за получением медицинских и иных услуг в условиях стационара – до момента выписки из стационара или, если смерть Застрахованного лица произошла в стационаре, до момента доставки тела до ближайшего к месту жительства Застрахованного лица международного аэропорта страны постоянного проживания, если Застрахованное лицо не является гражданином той страны, в стационаре которой произошла смерть, либо до ближайшего административного центра постоянного места жительства, если смерть Застрахованного лица произошла в стационаре страны, гражданином которой он является.

3.5. Положения п. 3.4.2 применяются также в случае, если обращение Застрахованного лица за получением медицинских и иных услуг в условиях стационара произошло в течение срока действия договора страхования (то есть, дата госпитализации должна быть ранее даты окончания договора страхования), но на дату окончания срока действия договора страхования состояние здоровья Застрахованного лица требует продолжения оказания ему медицинских и иных услуг в условиях стационара.

При этом сумма страховых выплат не может превысить страховую сумму, указанную в договоре страхования.

3.6. Объем медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованному лицу и оплачиваемых Страховщиком по договору страхования, а также объем медицинских и иных услуг, обращение за которыми и возникновение необходимости организации и оказания которых не является застрахованным и не оплачивается Страховщиком, указывается в договоре страхования и в Программе добровольного медицинского страхования, являющейся неотъемлемой частью договора страхования.

Программы добровольного медицинского страхования, прилагаемые к договорам страхования, предусматривают конкретный перечень медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованному лицу при наступлении страхового случая.

В Программу добровольного медицинского страхования, прилагаемую к договору страхования, могут быть включены все или отдельные из медицинских и иных услуг, предусмотренных в Приложениях № 1-15 к настоящим Правилам.

Из Программы добровольного медицинского страхования, прилагаемой к договору страхования и составленной на основании Приложений № 1-15 к настоящим Правилам, могут быть исключены все или отдельные медицинские и иные услуги из числа указанных в Приложениях № 16-26 к настоящим Правилам, а также все или отдельные заболевания / состояния из числа указанных в Приложении № 27 к настоящим Правилам.

3.7. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать Программы добровольного медицинского страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, ориентированные на определенных Страхователей (Застрахованных лиц). Такие Программы добровольного медицинского страхования излагаются в договоре страхования (страховом полисе) либо прилагаются к договору страхования (страховому полису) и являются его неотъемлемой частью.

3.8. Страховщик вправе присваивать Программам добровольного медицинского страхования, составленным в соответствии с настоящими Правилами и имеющим однотипные условия, определенные маркетинговые наименования.

3.9. Не является застрахованным и не оплачивается Страховщиком обращение Застрахованного лица с целью получения медицинских и иных услуг, а также возникновение необходимости организации и оказания иных услуг:

3.9.1. в связи с патологическими состояниями и травмами, возникшими в состоянии любой формы опьянения или под воздействием наркотических, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов, употребленных без назначения врача;

3.9.2. в связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным лицом умышленных противоправных действий;

3.9.3. в связи с покушением Застрахованного лица на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

3.9.4. в связи с умышленным причинением себе телесных повреждений Застрахованным лицом;

3.9.5. в связи с особо опасной инфекционной болезнью (натуральной оспой, чумой, холерой, вирусными геморрагическими лихорадками, полиомиелитом, ТОРС) в случае возникновения эпидемии и/или объявления государственного карантина.

Указанные в пп. 3.9.2, 3.9.3, 3.9.4 настоящих Правил обстоятельства должны быть подтверждены решением суда, документами из правоохранительных органов, иными документами из компетентных органов и организаций (медицинских, экспертных).

3.10. Не являются застрахованными случаи обращения за медицинскими и иными услугами, возникновение необходимости организации и оказания иных услуг:

3.10.1. если Застрахованным лицом получены медицинские и иные услуги, не предусмотренные договором страхования и/или Программой добровольного медицинского страхования, или услуги получены в объемах, превышающих предусмотренные договором страхования и/или Программой добровольного медицинского страхования;

3.10.2. если Застрахованным лицом получены медицинские и иные услуги в медицинских и иных организациях, не предусмотренных договором страхования, без согласования со Страховщиком;

3.10.3. если медицинские или иные услуги были оказаны лицу, не являющемуся застрахованным;

3.10.4. в связи с ВИЧ-инфекцией, СПИД (в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1995 № 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)");

3.10.5. в связи с туберкулезом независимо от клинической формы и стадии процесса (в соответствии с Федеральным законом от 18.06.2001 № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации").

3.11. В соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от обязанности производить оплату медицинских и иных услуг, если обращение за предоставлением данных услуг наступило вследствие:

3.11.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.11.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.11.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.12. Договором страхования может быть особо предусмотрено неприменение Страховщиком исключений, указанных в п. 3.9 настоящих Правил, а также оснований для освобождения от страховой выплаты в случаях, указанных в п. 3.11. настоящих Правил.

3.13. Договором страхования может быть предусмотрено условие, что не являются застрахованными случаи обращения Застрахованного лица за медицинской и иной помощью, произошедшие в течение определенного в договоре страхования периода с даты вступления договора страхования в силу ("временная франшиза"), в соответствии п. 5.3 настоящих Правил.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, на основании которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

Страховой суммой является предельная сумма оплаты медицинских и иных услуг (страховых выплат) при наступлении страховых случаев в соответствии с условиями договора страхования.

4.2. Размер страховой суммы устанавливается в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, исходя из предполагаемого перечня и стоимости медицинских и иных услуг, предусмотренных договором страхования и Программой добровольного медицинского страхования.

4.2.1. В договоре страхования страховые суммы по Программам добровольного медицинского страхования могут быть установлены следующим образом:

а) единая (общая) страховая сумма по всем Программам добровольного медицинского страхования, предусмотренным договором страхования для конкретного Застрахованного лица. В этом случае общая сумма оплаты медицинских и иных услуг, предусмотренных всеми Программами добровольного медицинского страхования по всем страховым случаям, произошедшим с данным Застрахованным лицом, не может превышать установленной единой (общей) страховой суммы;

б) отдельные страховые суммы по каждой Программе добровольного медицинского страхования, предусмотренной договором страхования для конкретного Застрахованного лица. В этом случае сумма оплаты медицинских и иных услуг, оказанных данному Застрахованному лицу в соответствии с конкретной Программой добровольного медицинского страхования, не может превышать страховую сумму по данной Программе добровольного медицинского страхования;

в) единая (общая) страховая сумма по части Программ добровольного медицинского страхования, предусмотренных договором страхования для конкретного Застрахованного лица, и отдельные страховые суммы по остальным Программам добровольного медицинского страхования, предусмотренным договором страхования для данного Застрахованного лица. В этом случае общая сумма оплаты медицинских и иных услуг, оказанных данному Застрахованному лицу, не может превышать:

- единой (общей) страховой суммы в части оплаты тех медицинских и иных услуг, которые оказаны по Программам добровольного медицинского страхования, для которых установлена единая (общая) страховая сумма;

- отдельной страховой суммы по соответствующей Программе добровольного медицинского страхования в части оплаты тех медицинских и иных услуг, которые оказаны в рамках данной Программы добровольного медицинского страхования.

4.3. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика – ограничения по размеру страховых выплат по отдельным видам медицинских и иных услуг, по отдельным заболеваниям (состояниям) или их различным комбинациям. Лимиты ответственности могут быть установлены в денежном выражении



или в натуральном выражении (то есть, по количественным показателям медицинских услуг - процедур, койко-дней и т.п.).

4.4. Страховые суммы указываются:

4.4.1. в российских рублях;

4.4.2. в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.5. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с договором страхования.

4.6. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе, франшизы. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

4.7. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых страховых тарифов, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

4.8. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в порядке и сроки, определенные договором страхования, наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Конкретные порядок, сроки и форма уплаты страховой премии устанавливаются в договоре страхования.

4.9. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

4.10. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

В случае неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в сроки, предусмотренные договором, Страховщик имеет право уменьшить объем страховой ответственности (страховую сумму, перечень оказываемых услуг) по согласованию со Страхователем в соответствии с уплаченной частью страховой премии или досрочно прекратить договор страхования в соответствии с п. 8.1.2. настоящих Правил, если договором не предусмотрено иное.

4.11. При уплате страховой премии наличными денежными средствами Страховщик обязан выдать Страхователю квитанцию установленной формы.

4.12. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

4.13. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

## 5. ФРАНШИЗА

5.1. По соглашению Страховщика и Страхователя договором страхования может быть предусмотрена франшиза. Франшиза может устанавливаться:

- в определенном проценте от страховой суммы,
- в абсолютном выражении,
- путем установления в договоре определенного периода ("временная франшиза").

5.2. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик не производит страховую выплату, если стоимость оказанных услуг, подлежащих оплате Страховщиком, не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если стоимость оказанных услуг, подлежащих оплате Страховщиком согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы) и безусловной (размер франшизы всегда вычитается из стоимости оказанных услуг, подлежащих оплате Страховщиком согласно условиям договора страхования. Оказанные Застрахованному лицу услуги, стоимость которых не превышает сумму безусловной франшизы, оплате не подлежат).

5.3. При установлении в договоре страхования "временной франшизы" не подлежат оплате Страховщиком медицинские и иные услуги, обращение Застрахованного лица за оказанием которых произошло в течение определенного в договоре страхования периода с даты вступления договора страхования в силу.

## 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется организовать и оплатить предоставление Застрахованным лицам медицинских и иных услуг определенного объема и качества, либо, если это предусмотрено договором страхования, возместить Застрахованным лицам затраты на получение медицинских и иных услуг в рамках Программы добровольного медицинского страхования, а Страхователь обязуется своевременно уплатить страховую премию в установленном договором размере.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя, а также документов и сведений, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования.

Заявление, сделанное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых им сведений.

6.2.1. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет следующие документы и сведения:

- учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе;
- документы, удостоверяющие личность Страхователя, его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель Страхователя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;
- сведения о количестве Застрахованных лиц, их ФИО, адрес, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан);
- данные о Застрахованных лицах, необходимые для оценки страхового риска и влияющие на его степень в соответствии с п. 4.7 Правил;
- предложения по перечню медицинских и иных услуг;
- предложения по перечню медицинских и иных организаций;
- сведения о размере страховой суммы на каждое Застрахованное лицо;
- срок, на который заключается договор страхования;
- согласия на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

6.3. До заключения договора страхования Страховщик вправе произвести обследование (медицинское освидетельствование) страхуемых лиц для оценки состояния их здоровья или потребовать заполнения Страхователем анкеты о состоянии здоровья лица, принимаемого на страхование, для определения степени риска. Предварительное медицинское освидетельствование производится за счет средств Страхователя.

6.4. Страховщик рассматривает заявление и иные представленные Страхователем материалы, проводит оценку страхового риска и сообщает Страхователю об условиях, на которых может быть заключен договор страхования.

6.5. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Список Застрахованных лиц с указанием сведений, необходимых для их идентификации в соответствии с требованием действующего законодательства Российской Федерации, Программа добровольного медицинского страхования, перечень медицинских и/или иных организаций, в которые может обратиться Застрахованное лицо при наступлении страхового случая, прикладываются к договору страхования (полису) или излагаются в одном документе с ним, либо на его оборотной стороне.

6.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

6.7. После заключения договора страхования Страховщик по требованию Страхователя выдает для Застрахованного лица именной документ без права передачи, удостоверяющий заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица - индивидуальный страховой полис и/или страховую карточку и/или пропуск в медицинскую и иную организацию.

6.8. При утрате договора страхования, страхового полиса, индивидуального страхового полиса, страховой карточки, пропуска в медицинскую или иную организацию Страхователь (Застрахованное лицо) должен незамедлительно известить об этом Страховщика.

6.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

6.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования.

## **7. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

7.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

7.2.1. при уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре страхования, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика;

7.2.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами - с даты, указанной в договоре страхования, но не ранее с 00 часов дня, следующего за днем уплаты

страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) представителю Страховщика или в кассу Страховщика.

7.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия;

8.1.2. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленные договором страхования сроки и размере, если договором не предусмотрено иное. В случае прекращения договора страхования по этой причине Страховщик уведомляет медицинские и иные организации о прекращении оказания медицинских и иных услуг по данному договору.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя о прекращении договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

- если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

- если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование;

8.1.3. ликвидации Страховщика - в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.1.5. смерти Застрахованного лица. При страховании по коллективному договору страхования в этом случае прекращается страхование только в отношении умершего Застрахованного лица, за исключением случаев, когда договором страхования или программой добровольного медицинского страхования предусмотрена услуга по репатриации тела Застрахованного лица в случае его смерти. В этом случае страхование в отношении умершего Застрахованного лица прекращается с момента доставки тела до ближайшего к его месту жительства международного аэропорта страны постоянного проживания, если Застрахованное лицо не являлось гражданином той страны, в которой произошла смерть, либо до ближайшего административного центра постоянного места жительства, если смерть Застрахованного лица произошла в стране, гражданином которой он являлся;

8.1.6. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем

(Застрахованным лицом) по договору страхования в полном объеме;

8.1.7. отказа Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.1.8. по соглашению сторон. Страхование может быть прекращено, в том числе, в отношении отдельных Застрахованных лиц по коллективному договору страхования;

8.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

8.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 ГК РФ, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (полисе), в Заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика в соответствии с п. 6.2, 6.3 настоящих Правил.

8.3. При прекращении договора страхования в соответствии с п. 8.1.4, 8.1.5 настоящих Правил в целом или прекращении страхования в отношении какого-либо Застрахованного лица, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования. По иным основаниям прекращения договора (за исключением п.п. 8.1.8, 8.1.9 настоящих Правил) возврат уплаченной страховой премии (взносов) не производится.

При отказе Страхователя от договора страхования (п. 8.1.7 настоящих Правил) уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное. В последнем случае порядок возврата части страховой премии указывается в договоре страхования или приложении к нему.

При досрочном прекращении договора страхования по соглашению сторон (п. 8.1.8 настоящих Правил) порядок взаиморасчетов определяется соглашением сторон.

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п. 8.1.9 настоящих Правил порядок взаиморасчетов определяется действующим законодательством.

8.4. Во всех случаях прекращения договора страхования или прекращения страхования в отношении отдельных Застрахованных лиц Страхователь по требованию Страховщика обязан вернуть Страховщику индивидуальные страховые полисы, страховые карточки, пропуска в медицинские или иные организации, выданные Застрахованным лицам, в отношении которых прекращено страхование.

8.5. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования в отношении другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим договором, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом обязанностей по договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

Если Застрахованное лицо или лицо, несущее в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица, отказалось от перехода к нему прав и обязанностей Страхователя, договор страхования прекращается.

Если страховая премия по договору страхования уплачена Страхователем полностью, договор страхования действует до даты его окончания, согласие Застрахованного лица на переход к нему прав и обязанностей Страхователя не требуется.

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. требовать организации предоставления Застрахованным лицам в медицинских и иных организациях, предусмотренных договором страхования, медицинских и иных услуг, определенных Программой добровольного медицинского страхования, при наступлении страхового случая;

9.1.2. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с предложением изменить объем медицинских и иных услуг, предусмотренный Программой добровольного медицинского страхования, перечень медицинских и иных организаций, размер страховой суммы, срок действия договора страхования. Все изменения, а также порядок взаиморасчетов сторон при изменении условий страхования вносятся в договор страхования в письменной форме;

9.1.3. обратиться с письменным заявлением к Страховщику с предложением досрочно прекратить договор страхования, в том числе в отношении отдельных Застрахованных лиц по коллективному договору страхования;

9.1.4. обратиться с письменным заявлением к Страховщику с предложением дополнительно включить в коллективный договор страхования новых Застрахованных лиц;

9.1.5. производить замену Застрахованных лиц в течение срока действия договора страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику. Замена Застрахованного лица производится с согласия этого лица и Страховщика.

### 9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. уплачивать страховую премию в сроки и размере, предусмотренные договором страхования;

9.2.2. обеспечить достоверность и правильность сведений о Застрахованных лицах, сообщаемых Страховщику при заключении договора страхования, а также предоставлять Страховщику сведения о дополнительно включаемых или заменяемых Застрахованных лицах при внесении изменений в Список Застрахованных лиц. По требованию Страховщика предоставить анкету о состоянии здоровья Застрахованного лица и/или результаты медицинского освидетельствования при принятии его на страхование;

9.2.3. при заключении договора страхования предоставить Страховщику необходимые документы и сведения в соответствии с п. 6.2, 6.3 настоящих Правил;

9.2.4. передать Застрахованному лицу в соответствии с договором страхования необходимые документы (индивидуальный страховой полис, страховую карточку, пропуск в медицинскую или иную организацию), а при их утрате - дубликаты, а также ознакомить Застрахованных лиц с условиями договора страхования;

9.2.5. своевременно сообщить Страховщику об изменении своих банковских реквизитов, адреса места нахождения, номеров контактных телефонов и телефаксов, адресов электронной почты, а также об изменении фамилии, имени, отчества Застрахованного лица и его фактического места жительства;

9.2.7. получить от Застрахованных лиц, а в случае, если Страхователем заключается договор в отношении себя, предоставить самостоятельно письменное согласие на обработку Страховщиком и организациями, оказывающими медицинские и иные услуги, персональных данных Застрахованных лиц, в том числе персональных данных

специальной категории, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

9.2.8. предоставить Страховщику оригиналы письменных согласий Застрахованных лиц, указанные в п. 9.2.7 Правил, в течение 3 рабочих дней с даты получения запроса от Страховщика;

9.2.9. Договором страхования может быть предусмотрена обязанность Страхователя (Застрахованного лица) 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, в частности, о выявлении у Застрахованного лица определенных заболеваний, состояний, существенно повышающих вероятность обращения за оказанием медицинских и иных услуг, установление Застрахованному лицу инвалидности. Перечень обстоятельств (в том числе заболеваний), о которых Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику, указывается в договоре страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в целом или прекращения страхования в отношении отдельного (отдельных) Застрахованных лиц в порядке, предусмотренном главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности, указанной в данном пункте, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с п. 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

### **9.3. Страховщик имеет право:**

9.3.1. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) условий договора страхования;

9.3.2. не оплачивать медицинские и иные услуги в случаях, предусмотренных п.п. 3.9 – 3.11, 3.13 настоящих Правил;

9.3.3. в течение срока действия договора страхования потребовать заполнения Застрахованным лицом анкеты по установленной Страховщиком форме в случае поступления от Страхователя обращения по поводу изменения условий договора страхования в течение срока его действия (изменения видов медицинских и иных услуг, перечня медицинских и иных учреждений, размера страховых сумм, состава Застрахованных лиц и др.);

9.3.4. в случае выявления обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, требовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска или изменения условий договора страхования (в т.ч. сокращения срока его действия, уменьшения объема услуг, установления лимитов ответственности и др.);

9.3.5. в случае если Страховщику стало достоверно известно, что Застрахованное лицо отказалось предоставить согласие на обработку Страховщиком своих персональных данных или отозвало его, такой отказ признается Страховщиком и Страхователем в качестве волеизъявления Страхователя и Застрахованного лица об отказе от оказания услуг по добровольному медицинскому страхованию в отношении данного Застрахованного лица в рамках договора страхования, в связи с чем Страховщик вправе не заключать договор страхования или прекратить страхование в отношении данного Застрахованного лица.

#### **9.4. Страховщик обязан:**

9.4.1. вручить Страхователю настоящие Правила;

9.4.2. по требованию Страхователя (Застрахованного лица), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

9.4.3. организовать предоставление Застрахованным лицам медицинских и иных услуг в объеме, предусмотренном Программой добровольного медицинского страхования согласно условиям договора страхования;

9.4.4. при наступлении страховых случаев оплатить медицинские и иные услуги, оказанные Застрахованным лицам в соответствии с условиями договора страхования;

9.4.5. в течение срока, указанного в договоре страхования, выдать Страхователю (Застрахованным лицам) индивидуальные страховые полисы, страховые карточки, пропуска в медицинские и иные организации, где это требуется;

9.4.6. в случае невозможности оказания медицинской или иной организацией Застрахованному лицу отдельных услуг, предусмотренных договором страхования, организовать и оплатить оказание аналогичных по качеству медицинских услуг в другой медицинской или иной организации.

При самостоятельной организации Застрахованным лицом получения медицинских услуг без участия Страховщика последний вправе не возмещать понесенные Застрахованным лицом расходы (если они не были согласованы со Страховщиком);

9.4.7. контролировать объем и качество предоставляемых Застрахованному лицу медицинских и иных услуг.

#### **9.5. Застрахованное лицо имеет право:**

9.5.1. требовать предоставления медицинских и иных услуг в соответствии с условиями договора страхования и Программы добровольного медицинского страхования);

9.5.2. только если это предусмотрено договором страхования - требовать возмещения личных средств, израсходованных на получение медицинских и иных услуг (за исключением услуг по репатриации тела Застрахованного лица);

9.5.3. сообщить Страховщику о случаях непредоставления медицинских и иных услуг, неполного или некачественного предоставления таких услуг.

#### **9.6. Застрахованное лицо обязано:**

9.6.1. соблюдать предписания лечащего врача, соблюдать распорядок, установленный медицинской или иной организацией;

9.6.2. заботиться о сохранности страхового полиса, страховой карточки, пропуска в медицинскую организацию и т.п. документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских и иных услуг;

9.6.3. при обращении в медицинскую или иную организацию, предъявить документ удостоверяющий личность, страховой полис (индивидуальный страховой полис), страховую карточку и/или пропуск в медицинскую или иную организацию.

9.7. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении информации, полученной при выполнении договора страхования. Конфиденциальными сведениями по договору страхования признаются: сведения о Застрахованных лицах, сведения о факте обращения Застрахованного лица за медицинскими и иными услугами, сведения о заболеваниях Застрахованных лиц, размере страховой суммы, страховой премии, страховых выплат.

Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по договору страхования конфиденциальной, может осуществляться только в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.



9.8. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации, путем замены Страхователя в договоре страхования, оформляемой дополнительным соглашением к договору страхования.

9.9. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

## 10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховая выплата определяется стоимостью медицинских и иных услуг, оказываемых Застрахованному лицу в соответствии с условиями договора страхования, и не может превышать установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы или лимита ответственности, указанных в договоре страхования.

10.2. Страховая выплата за оказанные Застрахованному лицу медицинские и иные услуги производится в следующем порядке:

10.2.1. в медицинскую или иную организацию в порядке, в сроки, и по расценкам, предусмотренным договором, заключенным между Страховщиком и медицинской или иной организацией.

Оплата медицинских услуг производится на основании счета (счета-фактуры) и акта выполненных работ, выставленного Страховщику медицинской или иной организацией. К счету прилагаются документы с указанием перечня оказанных услуг, их стоимости, дат оказания услуг, Застрахованных лиц, общей суммы расходов по всем услугам, оказанным Застрахованным лицам.

Страховщик вправе проверить соответствие оказанных Застрахованному лицу услуг условиям договора страхования;

10.2.2. в форме возмещения Страховщиком расходов Страхователя (Застрахованного лица) на оплату медицинских и иных услуг - только если это прямо предусмотрено договором страхования и Программой добровольного медицинского страхования.

10.3. Для получения страховой выплаты в соответствии с п. 10.2.2 настоящих Правил Страхователь (Застрахованное лицо) должен в течение 30-ти дней со дня оказания медицинских и иных услуг, (если иной срок не предусмотрен договором страхования), предоставить Страховщику (перечень предоставляемых документов может быть сокращен Страховщиком в зависимости от конкретного страхового случая):

10.3.1. оригинал заявления на страховую выплату по установленной Страховщиком форме;

10.3.2. оригинал документа, оформленного в соответствии с законодательством страны оказания медицинских услуг (или его копию), подтверждающего факт обращения данного Застрахованного лица за оказанием медицинских услуг, с указанием даты обращения за медицинской помощью, жалоб, данных объективного статуса, данных исследований, диагноза, срока лечения, назначений;

10.3.3. для возмещения стоимости оплаченных медицинских услуг – реестр оказанных медицинских услуг с указанием их наименования, количества, дат оказания и стоимости, оформленный в соответствии с законодательством страны оказания медицинских услуг;

10.3.4. для возмещения стоимости оплаченных лекарственных средств – оригиналы или копии рецептов из медицинской организации, куда Застрахованное лицо обращалось за получением медицинских услуг и врачом которой были назначены лекарственные средства;

10.3.5. для возмещения стоимости изделий медицинского назначения:

10.3.5.1. при оперативном лечении – оригиналы или копии документов из медицинской организации, куда Застрахованное лицо обращалось за получением

медицинских услуг, с обоснованием лечащего врача о наличии медицинских показаний для использования данных изделий, а также документов, подтверждающих их использование (указание использованных расходных материалов в выписном эпикризе), оформленных в соответствии с законодательством страны оказания медицинских услуг;

10.3.5.2. при амбулаторном лечении – оригиналы или копии документов из медицинской организации, куда Застрахованное лицо обращалось за получением медицинских услуг, с обоснованием лечащего врача о наличии медицинских показаний для использования данных изделий, оформленных в соответствии с законодательством страны оказания медицинских услуг;

10.3.6. для возмещения стоимости оплаченных иных услуг – оригиналы или копии документов, подтверждающих факт обращения данного Застрахованного лица за оказанием ему иных услуг с указанием даты обращения, реестра оказанных услуг с указанием их наименования, количества, дат оказания и стоимости, оформленного в соответствии с законодательством страны оказания медицинских услуг;

10.3.7. оригиналы документов, подтверждающих оплату медицинских и иных услуг или приобретение лекарственных средств и/или изделий медицинского назначения (кассовые, товарные чеки, товарные накладные с указанием их наименования, количества и стоимости);

10.3.8. копию общегражданского паспорта Застрахованного лица (страница с личными данными и регистрацией по месту жительства; если Застрахованным лицом является несовершеннолетнее лицо - дополнительно предоставляется копия общегражданского паспорта законного представителя Застрахованного лица, подавшего заявление от его имени, и копия свидетельства о рождении Застрахованного лица или копии документов, подтверждающих право действовать в интересах Застрахованного лица);

10.3.9. в случае если Застрахованное лицо обращалось за медицинской помощью в зарубежное медицинское учреждение – перевод на русский язык документов, составленных на иностранном языке, выполненный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

10.4. В случае, если имеются основания полагать, что обращение Застрахованного лица за медицинскими и иными услугами вызвано расстройством здоровья Застрахованного лица или состоянием Застрахованного лица, обращение в связи с которыми не является застрахованным согласно договору страхования, а документы, предоставленные в соответствии с п.п. 10.2, 10.3 настоящих Правил, не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, является ли обращение Застрахованного лица за медицинскими и иными услугами страховым случаем согласно договору страхования, Страховщик вправе с учетом конкретных обстоятельств события для подтверждения факта и причин наступления страхового случая, размера страховой выплаты, в письменной форме запросить у компетентных органов (медицинских организаций, органов внутренних дел, прокуратуры и других органов) предприятий, учреждений, организаций, в том числе медицинских, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, следующие документы:

– медицинские карты (первичную медицинскую документацию) амбулаторного или стационарного больного и/или выписки из медицинских карт (оригиналы или копии, заверенные главным врачом или заместителем главного врача и печатью медицинского учреждения) Застрахованного лица, действительные на момент обращения Застрахованного лица за оказанием медицинских и/или иных услуг, а также за 5 лет, предшествующих страховому случаю или вступлению договора страхования в силу, из всех медицинских организаций, в которые обращалось Застрахованное лицо;

– документы, подтверждающие получение Застрахованным лицом медицинских и иных услуг;

- документы Управления Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации или его структурных подразделений, подтверждающие диагноз заболевания Застрахованного лица;

- справку из специализированных лечебно-профилактических медицинских организаций и их подразделений (Центра профпатологии, клиник и отделов профзаболеваний, выполняющих их функции), имеющих соответствующую лицензию и сертификат о праве устанавливать диагноз профессионального заболевания; акт расследования профессионального заболевания по форме 362/У-86;

- справку учреждения медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности, направление на медико-социальную экспертизу, протокол проведения медико-социальной экспертизы в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы по форме, утвержденной Минтрудсоцзащиты Российской Федерации, акт медико-социальной экспертизы по форме, утвержденной Минтрудсоцзащиты Российской Федерации;

- справки из наркологических, туберкулезных, психиатрических, кожно-венерологических диспансеров;

- акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования;

- акт судебно-химического, химико-токсикологического исследования;

- акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения;

- постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела, решение, принятое (в том числе в судебном порядке) по уголовному делу;

- постановление об административном правонарушении;

- справку медицинской организации с указанием наличия или отсутствия у Застрахованного лица алкогольного, наркотического, токсического опьянения при наступлении патологического состояния и / или получения травмы (зафиксированные на момент поступления в медицинскую организацию признаки опьянения, или результаты исследования биологических материалов на содержание этилового спирта, наркотических или токсических веществ);

- акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;

- справку о дорожно-транспортном происшествии;

- выписку из журнала учета больных и отказов в госпитализации;

- извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом;

- протокол военно-врачебной комиссии;

- оригиналы и/или копии инструментальных, лабораторных методов исследований (снимки, анализы, гистология);

- результаты профилактических, предварительных, периодических, предсменных, предрейсовых (послесменных, послерейсовых) и иных медицинских осмотров, результаты диспансеризации;

- справки о нахождении Застрахованного лица на диспансерном учете (с указанием времени, с которого взят на учет и диагноза);

- медицинское свидетельство о смерти (форма 106/у-08);

- в Территориальном Фонде обязательного медицинского страхования и/или страховых компаниях, работающих в системе обязательного медицинского страхования - информацию о медицинских услугах, оказанных Застрахованному лицу в системе обязательного медицинского страхования.

10.5. После получения всех необходимых надлежащим образом оформленных документов и сведений (п.п. 10.2 – 10.4 настоящих Правил) Страховщик:

10.5.1. по п. 10.2.1. настоящих Правил осуществляет страховую выплату в медицинскую и/или иную организацию в порядке и в сроки в соответствии с условиями договора между Страховщиком и медицинской или иной организацией;

10.5.2. по п. 10.2.2 настоящих Правил – рассматривает их в течение 30 рабочих дней с даты получения последнего из документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

- если случай признан страховым – составляет страховой акт и производит страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) способом, согласованным при подаче заявления на страховую выплату. Конкретный порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте;

- если случай не признан страховым, принято решение об отказе в осуществлении страховой выплаты или выявлены предусмотренные законом основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты - направляет письмом в адрес Страхователя (Застрахованного лица) обоснование принятого решения.

10.5.3. Днём страховой выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика или выдачи наличных денег из кассы Страховщика.

Расходы по зачислению на счет и получению (списанию) со счета получателя подлежащих выплате сумм осуществляются за счет средств получателя.

Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего по настоящим Правилам право на ее получение, по доверенности, оформленной в установленном порядке.

10.6. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.7. При "страховании в эквиваленте", а также в случаях компенсации расходов, понесенных за пределами Российской Федерации, страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты (для валют из Перечня иностранных валют, официальные курсы которых по отношению к рублю устанавливаются Банком России). Для иностранных валют, не включенных в указанный Перечень, страховые выплаты производятся по курсу, представленному в информационных системах Reuters ([www.reuters.com](http://www.reuters.com)) или Bloomberg ([www.bloomberg.com](http://www.bloomberg.com)), на дату составления страхового акта.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется исходя из максимального курса для выплат.

## 11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

11.2. При недостижении соглашения споры рассматриваются в судебном порядке, установленном действующим зако



Приложение 2  
к договору добровольного  
медицинского страхования граждан  
№ 0418LM00051  
от « 06 » августа 2018г.

ПРОГРАММА  
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Страховщик:



/Гречаная Г.Е./

Страхователь:



/Агафонов В.А./

**ПРОГРАММА  
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ - «СТАНДАРТ»  
«Комплексное медицинское обслуживание с полной страховой  
ответственностью»**

**1. Виды медицинских услуг по Программе**

- 1.1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, в т.ч.:
  - 1.1.1. Помощь на дому (в пределах, определяемых медицинским учреждением).
  - 1.1.2. Стоматологическая помощь на базе поликлиники
- 1.2. Специализированная стоматологическая помощь
- 1.3. Стационарное обслуживание (экстренная госпитализация)
- 1.4. Стационарное обслуживание (плановая госпитализация)
- 1.5. Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
- 1.6. Дородовое наблюдение за беременными
- 1.7. Родовспоможение

**2. Перечень медицинских услуг, предоставляемый в рамках Программы**

- 2.1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, в т.ч. помощь на дому, стоматологическая помощь (на базе поликлиники и специализированная) в объеме оказания следующих услуг:
  - 2.1.1. Консультативная помощь (первичные, повторные, консультативные приемы врачей-терапевтов и врачей-специалистов)
  - 2.1.2. Выдача медицинской документации:
    - 1) Выписывание рецептов на приобретение лекарственных средств (за исключением льготного медикаментозного обеспечения).
    - 2) Выдача застрахованным лицам необходимой медицинской документации в соответствии с действующими нормативными документами, в том числе: листков нетрудоспособности, санаторно-курортной карты, справок для получения санаторно-курортного лечения, справок для оздоровительных учреждений.
  - 2.1.3. Диагностические исследования:
    - 1) Лабораторные: клинические, биохимические, ПЦР-диагностика (до 10 инфекций однократно и контроль после проведенного лечения), бактериологические, микроскопические, серологические, цитологические, клинико-морфологические, гормональные (кроме исследования половых гормонов).
    - 2) Инструментальные: рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, функциональная диагностика, исследования на компьютерном томографе (2 раза в течение срока действия

договора), исследования на магнитно-резонансном томографе (2 раза в течение срока действия договора), радиоизотопные (2 раза в течение срока действия договора).

2.1.4. Физиотерапевтическое лечение:

- 1) Физиотерапевтические процедуры: электро-, свето-, тепло-, водолечение, магнито-, лазеро-, ультразвуковая терапия, ингаляции.
- 2) ЛФК, классический лечебный массаж.

2.1.5. Лечебные амбулаторные манипуляции:

- 1) Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала в условиях поликлиники.
- 2) Иммунопрофилактические мероприятия – грипп, однократно в течение срока действия договора страхования импортной вакциной (по письменному согласованию со Страхователем).

2.1.6. Стоматологическая помощь (на базе поликлиники общего профиля и специализированной клиники), а именно стоматология терапевтическая, хирургическая, в объеме:

- 1) Консультации стоматолога-терапевта, стоматолога-хирурга, пародонтолога.
- 2) Местная анестезия (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая).
- 3) Радиовизиография, дентальные рентгеновские снимки.
- 4) Лечение зубов с применением химио- и светоотверждаемых композитных материалов.
- 5) Пломбирование каналов с применением термофилов и гуттаперчевых штифтов.
- 6) Восстановление коронковой части зубов, в т.ч. с использованием анкерных штифтов.
- 7) Лечение врожденных заболеваний и аномалий развития, в том числе удаление ретинированных и дистопированных зубов.
- 8) Снятие зубных отложений (зубного камня).
- 9) Фторирование (в т.ч. глубокое) и отбеливание зубов.
- 10) Консервативное лечение острых и обострений хронических воспалительных заболеваний тканей пародонта I-II степени.
- 11) Хирургическая стоматология (простое и сложное удаление зубов, вскрытие абсцессов, удаление ретенционных кист).
- 12) Замена пломб в косметических целях.

2.1.7. Помощь на дому, оказываемая по поводу острого заболевания застрахованным лицам, которые по состоянию здоровья не могут посетить медицинское учреждение, нуждаются в постельном режиме, наблюдении врача, в объеме:

- 1) Врачебная помощь (первичная консультация врача, активное наблюдение до выздоровления, оформление листка нетрудоспособности, назначение необходимого лечения, консультации врачей-специалистов по назначению врача).
- 2) Выполнение врачебных назначений средним медицинским персоналом.

- 3) Забор анализов лаборантами (кроме анализа кала на дисбактериоз) по назначению врача.
- 2.2. Стационарное обслуживание (экстренная и плановая госпитализация), в объеме оказания следующих услуг:
    - 2.2.1. Пребывание в стационаре (питание, уход медицинского персонала, медикаментозное обеспечение, предоставляемое стационаром), в палатах класса двух-, трех- и четырехместная.
    - 2.2.2. Оказание медицинской помощи и консультации врачей-специалистов.
    - 2.2.3. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования.
    - 2.2.4. Лечебные процедуры, в т.ч. физиотерапевтические.
    - 2.2.5. Медикаментозное лечение, предоставляемое медицинским учреждением.
    - 2.2.6. Анестезиологические пособия.
    - 2.2.7. Оперативные вмешательства, за исключением методов, указанных в разделе 4 настоящей Программы.
    - 2.2.8. Реанимационные мероприятия.
    - 2.2.9. Уход медицинского персонала.
  - 2.3. Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение (по письменному согласованию со Страхователем), в объеме оказания следующих услуг:
    - 2.3.1. Пребывание в медицинском учреждении, оказывающем санаторно-курортное лечение (санаторно-курортную помощь) и (или) реабилитационно-восстановительное лечение, медикаментозное обеспечение, предоставляемое медицинским учреждением.
    - 2.3.2. Прием и консультации врачей-специалистов.
    - 2.3.3. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования.
    - 2.3.4. Процедуры, манипуляции и методы лечения: физиотерапия, лечебная физкультура, лечебный массаж, мануальная терапия, иглорефлексотерапия, инъекции, вливания и другие процедуры, манипуляции и методы лечения.
    - 2.3.5. Консервативное лечение по поводу заболевания, послужившего основанием для оказания санаторно-курортного лечения (санаторно-курортной помощи) и (или) реабилитационно-восстановительного лечения.
  - 2.4. Дородовое наблюдение за беременными (по письменному согласованию со Страхователем), в объеме оказания следующих услуг:
    - 2.4.1. Дородовое наблюдение за беременными (амбулаторно-поликлиническое обслуживание, скорая и неотложная медицинская помощь, стационарное обслуживание).
    - 2.4.2. Прием и консультации врачей по специальностям: акушерство и гинекология, другим специальностям - плановые (в соответствии с нормативами ведения беременности МЗСР РФ) и по медицинским



показаниям в амбулаторных условиях.

- 2.4.3. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования в соответствии с нормативами ведения беременности МЗСР РФ и по медицинским показаниям, в амбулаторных условиях.
  - 2.4.4. Лечебные манипуляции по медицинским показаниям в амбулаторных условиях: манипуляции выполняемые врачами, физиотерапевтические процедуры, лечебная физкультура, иглорефлексотерапия, инъекции, вливания.
  - 2.4.5. Оформление необходимой медицинской документации (выдача обменной карты, листов нетрудоспособности по беременности и родам, при наличии данной услуги в медицинском учреждении).
  - 2.4.6. Психопрофилактическая подготовка к родам (при наличии данной услуги в медицинском учреждении).
  - 2.4.7. Скорая и неотложная медицинская помощь, медицинская транспортировка в стационар в случае необходимости госпитализации по медицинским показаниям.
  - 2.4.8. Стационарная помощь, необходимость в которой обусловлена протекающей беременностью.
- 2.5. Родовспоможение (по письменному согласованию со Страхователем), в объеме оказания следующих услуг:
- 2.5.1. Оказание стационарной медицинской помощи при родовспоможении, включая:
    - 1) Пребывание в стационаре (одно-, двухместная палаты), медикаментозное обеспечение, предоставляемое стационаром.
    - 2) Диетическое питание.
    - 3) Индивидуальный уход медицинского персонала.
    - 4) Интенсивная терапия.
    - 5) Анестезиологические пособия.
    - 6) Оперативные вмешательства.
    - 7) Реанимационные мероприятия.
  - 2.5.2. Оказание медицинской помощи и консультаций врачей-специалистов.
  - 2.5.3. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования.
  - 2.5.4. Лечебные манипуляции по медицинским показаниям.

### **3. Исключения из Программы**

- 3.1. Не является страховым случаем и не оплачивается Страховщиком обращение застрахованного лица в медицинское учреждение с целью получения медицинской помощи, связанной с травматическими повреждениями или иным расстройством здоровья, полученными застрахованным лицом:
  - 3.1.1. В прямой причинной связи с совершением Застрахованным лицом умышленного преступления.
  - 3.1.2. В связи с покушением Застрахованного лица на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было

доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

- 3.1.3. Умышленным причинением себе телесных повреждений Застрахованным лицом.
- 3.1.4. В связи с особо опасной инфекционной болезнью (натуральной оспой, чумой, холерой, желтой лихорадкой) в случае возникновения эпидемии и/или объявления государственного карантина.
- 3.2. Страховщик не оплачивает оказанную медицинскую помощь, если:
  - 3.2.1. Застрахованным лицом получена медицинская помощь, не предусмотренная договором страхования, или в объемах, превышающих предусмотренные договором страхования.
  - 3.2.2. Застрахованным лицом получена медицинская помощь в медицинских учреждениях, не предусмотренных договором страхования, без согласования со Страховщиком.
  - 3.2.3. Медицинская помощь была оказана незастрахованному лицу, которому Застрахованное лицо передало свой страховой полис, пропуск в медицинское учреждение и т.п. документы.
- 3.3. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Страховщик освобождается от обязанности производить оплату медицинской помощи, если страховой случай наступил вследствие:
  - 3.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения. Данное исключение не распространяется на случаи обращения Застрахованного лица в медицинское учреждение за оказанием медицинских услуг в связи с причинением вреда здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая при исполнении им трудовых обязанностей.
  - 3.3.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
  - 3.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 3.4. Заболевания и состояния, лечение которых не входит в Программу и не оплачиваются Страховщиком:
  - 3.4.1. Онкологические заболевания (злокачественные новообразования, в том числе заболевания кроветворной и лимфатической тканей, доброкачественные новообразования злокачественного течения) и их осложнения.
  - 3.4.2. Врожденные и наследственные заболевания (в том числе крови и кроветворных органов), врожденные аномалии развития органов и тканей и их осложнения.
  - 3.4.3. Туберкулез, саркоидоз, муковисцидоз независимо от клинической формы и стадии процесса.
  - 3.4.4. Хроническая почечная и печеночная недостаточность, требующая проведения экстракорпоральных методов лечения.
  - 3.4.5. Заболевания органов и тканей, включая сердечно-сосудистую и

нервную систему, требующие их трансплантации, ауто трансплантации, протезирования, в том числе эндопротезирования.

- 3.4.6. Сахарный диабет I и II типа и его осложнения.
  - 3.4.7. Системные заболевания соединительной ткани (склеродермия, системная красная волчанка, дерматомиозит, ревматоидный артрит, ревматическая полимиалгия) и их осложнения, васкулиты и их осложнения, недифференцированные коллагенозы.
  - 3.4.8. Иммунодефицитные состояния.
  - 3.4.9. Демиелинизирующие заболевания нервной системы.
  - 3.4.10. Глубокие и распространенные микозы, псориаз и его осложнения.
  - 3.4.11. Психические заболевания и их осложнения, органические психические расстройства (включая симптоматические), алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения, эпилепсия, и ее осложнения.
  - 3.4.12. Профессиональные заболевания.
  - 3.4.13. Острая и хроническая лучевая болезнь.
  - 3.4.14. Венерические заболевания (сифилис, гонорея, мягкий шанкр) и их осложнения.
  - 3.4.15. ВИЧ-инфекция и ее осложнения.
  - 3.4.16. Особо опасные инфекции (оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф в случае возникновения эпидемии и объявления государственного карантина).
- 3.5. Медицинские услуги, которые не входят в Программу и не оплачиваются Страховщиком:
- 3.5.1. Лабораторная диагностика, в объеме: исследование иммунологического и аллергологического статуса, RAST-, MAST-диагностика, определение онкомаркеров, ДНК-диагностика, ПЦР-диагностика сверх указанного в разделе III.
  - 3.5.2. Иглорефлексотерапия, мануальная терапия.
  - 3.5.3. Оперативные и консервативные лечебные мероприятия, связанные с контактной коррекцией зрения.
  - 3.5.4. Диагностика и лечение мужского и женского бесплодия, импотенции, вопросы планирования семьи (включая вопросы контрацепции), введение и удаление (без медицинских показаний) ВМС.
  - 3.5.5. Косметологические услуги.
  - 3.5.6. Колоногидротерапия, гипокситерапия, гирудотерапия, биорезонансная терапия, экстракорпоральные методы лечения (плазмаферез, гемосорбция, ЛОК, УФО-крови).
  - 3.5.7. Методы традиционной медицины: гомеопатия, фитотерапия, диагностика и лечение по методу Фолля; оздоровительные капсулы - «Санспектра» и др.
  - 3.5.8. Медикаментозное обеспечение при амбулаторном лечении (по

рецепту лечащего врача).

- 3.5.9. Лечение, являющееся по характеру экспериментальным и исследовательским.
- 3.5.10. Проведение обследований, выдача справок для поступающих в учебные заведения, для водительской комиссии и заграникомандировок, выдача справок для приобретения и ношения оружия.
- 3.5.11. Заболевания органов и тканей, включая сердечно-сосудистую и нервную системы, требующие их трансплантации, ауто трансплантации, протезирования, в том числе эндопротезирования
- 3.5.12. Прерывание беременности без медицинских показаний.
- 3.5.13. Лечение инфекций, передающихся половым путем.
- 3.5.14. Любые медицинские услуги, не предписанные врачом и не предусмотренные настоящей Программой.

Примечание: В соответствии с условиями Договора страхования, Страхователь имеет право в течение срока его действия расширить перечень медицинских услуг и медицинских учреждений, предусмотренных настоящей Программой, заключив дополнительное соглашение к Договору страхования.

#### **ПОДПИСИ СТОРОН:**

Страховщик: АО «СОГАЗ»



/Гречаная Г.Е./  
(подпись)

Страхователь: АО «Газпром газораспределение Краснодар»



/Агафонов В.А./  
(подпись)

Приложение 4  
 к договору ДМС № 0418LM00051  
 от « 06 » апреля 2018г.

### СПИСОК МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Наименование ЛПУ, адрес ЛПУ, телефон	Вид медицинской помощи
МБУЗ ГП №17, 350080, г. Краснодар, ул. Симферопольская, 16, (861) 232-26-06, 232-87-94	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание
ООО "Парацельс", 350059, г. Краснодар, ул. Васнецова, д.39, (861) 253-06-44	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание
ООО «Сити-Клиник», 350000, г. Краснодар, ул. Бабушкина, 37, (861) 220-15-14; 8-8-800-100-1-333	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание, помощь на дому
ООО "СЛ МЕДИКАЛ ГРУП", 350072, г. Краснодар, ул. Московская, д.96, (861)257-09-17	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «МФО «Клиника «На здоровье», 350001, Краснодарский край, Краснодар г, Ставропольская ул, дом № 80, (861) 224-64-43	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание
ООО "Академия Здоровья" (Центр успеха и здоровья), 350004, г. Краснодар, ул. Калинина, д. 260, (861) 226-06-36, 226-05-21	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "Клиника ЛМС" , 350000, г.Краснодар, ул.Тургенева, 96, (861) 210-28-28	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание, помощь на дому
ООО "Клиника Рождественская", 350089, г. Краснодар, пр. Чекистов, д. 19, литер А, (861) 261-61-77	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «VIP Laser Клиника», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Коммунаров ул, дом № 237, (861) 259-24-40	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "МСЧ ОАО МАКр", 350912, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Евдокии Бершанской, д. 355, (861) 263-69-40	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Лор Клиника», 350007, Краснодарский край, Краснодар г, Захарова ул, дом № 59, (861) 268-87-00	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО Центр медицинской реабилитации "Надежда", 350004, г. Краснодар, ул. Тургенева, д. 28, 8-905-408-7-409	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "Клиника МАММЭ", 350075, г. Краснодар, Карасунский проезд, д. 15/2, 8-800-100-76-32	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ООО "Ариана", 350051, г. Краснодар, ул. Рашпилевская, д. 240, 8-861-224-86-22	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "Медосмотр 23", 350049, г. Краснодар, ул. Космонавта Гагарина, д. 118, (861)279-06-11	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "КЛИНИКА А", 350089, г. Краснодар, Платановый бульвар, дом4, офис 26-33, 8-861-992-23-27	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Клиника «ЕВРОМЕД», 350001, Краснодар, Ким ул, 143, (861) 233-43-43, (861) 233-31-31	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Современные диагностические технологии», 350051, Краснодарский край, Краснодар г, им Федора Лузана ул, дом № 19, (861) 225-25-52	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Клиника Преображенская», 350001, Краснодарский край, Краснодар г, Ставропольская ул, дом № 210, литер Д, (861) 239-58-99, 212-72-20	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, помощь на дому
ООО "Институт здоровья", 350049, Краснодарский край, Краснодар г, Гагарина ул, дом № 230, (861)220-55-54	амбулаторно-поликлиническое обслуживание

<p>ООО «Корона Дентал» г. Краснодар, ул. Ак. Пустовойта, 3 г. Краснодар, ул. Шевченко, 125, лит. Ж г. Краснодар, ул. Тюляева, 11 г. Краснодар, ул. Игнатова, 4 г. Краснодар, просп. Чекистов, 38, (861) 274-40-61, (861) 230-22-94 (861) 238-84-74 (861) 273-22-29</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание</p>
<p>ООО «ЭлитМед», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Монтажников ул, дом № 138, корпус 3, 2, (861) 273-75-99</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО "МА "Эксмедсервис", 350004, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Тургенева, 28, (861) 255-97-34</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание, помощь на дому</p>
<p>ООО «Здоровье Кубани», 350072, Краснодарский край, Краснодар г, Московская ул, дом № 40, литер А 1 этаж, (861) 257-15-00</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «Формула здоровья» Краснодар, 350072, Краснодар, ул. Московская, д. 40, литер А 2 этаж, (861) 257-15-00</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание, скорая медицинская помощь, помощь на дому, стационарное обслуживание</p>
<p>ООО «Импульс», 350072, Краснодар, ул. Московская, д.40, литер А 1 этаж, (861) 257-15-00</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО "Флебосарт", 350004, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Кожевническая, д. 42, кв. 5, (861) 992-25-82</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «Профмед», г. Краснодар ул. Ставропольская, 26, (861) 239-78-37</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «Три-З», 350047, Краснодарский край, Краснодар г, Красных Партизан ул, дом № 18, (861) 233-33-28</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «Клиника Екатерининская», 350049, Краснодар, ул. Героя Яцкова И.В., д. 2/2, , (861) 202-0-202</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание</p>
<p>ООО «Газпром трансгаз Краснодар», 350051, Краснодарский край, Краснодар г, им Дзержинского ул, дом № 36, (861) 213-15- 48</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание</p>
<p>ООО «Краснодарский медико-биологический центр», 350049, Краснодарский край, Краснодар г, ул. Фестивальная, 37, (861) 215-46-03, 215-68-38</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО Медицинский центр "Клиника Южная", 350072, г. Краснодар, ул. 40 лет Победы, д. 14/2, (861) 212-63-36, 8-988- 242-63-36</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО "КДЦ "Клиницист Плюс", 350089, г. Краснодар, ул. Проспект Чекистов, д. 33 литер "а", 350000, г. Краснодар, ул. Благоева, 24/1, (861) 231-1-231</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>МБУЗ Детский лечебно-реабилитационный центр , 350007, г. Краснодар, ул. Захарова, 61, (861) 268-90-82</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «ЛДЦ МИБС – Краснодар», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Московская ул, дом № 96, (861) 275-95-70</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «Медицинский центр «Вита-Мед», 350062, Краснодарский край, Краснодар г, им Атарбекова ул, дом № 7, (861) 220-35-96, (861) 220-35-93</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО "ЕВВРО ЛПС (лечение позвоночника и суставов)", 350059, Краснодарский край, г.Краснодар, ул.Уральская, д.13, 8(900)234-21-16</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «Медицинский координационный центр-23», 350000, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Чапаева, д. 77 , (861)262-71-59</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание</p>
<p>ООО «НикоМед», 350004, Краснодарский край, Краснодар г, Калинина ул, дом № 354, (861) 221-03-33</p>	<p>амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание, скорая медицинская помощь</p>

ООО "ЛДЦ "Профимед", 350000, г.Краснодар, ул.Севастопольская, д.2, кв.44, 8(952)870-99-11	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "СП Плюс "Медицинский центр", 350051, Краснодарский край, Краснодар г, Гаражная ул, дом № 89А, (861) 225-17-40	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «БОГАТЫРЬ», 350059, Краснодарский край, г Краснодар, переулок Плановый, д. 24, 8(861) 254-254-3	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Мелисса», 350001, Краснодарский край, Краснодар г, Ставропольская ул, дом № 80, (861)992-33-22	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, помощь на дому
ООО «МЦ «УРО-ПРО», 350062, г. Краснодар, ул. Яна Полуяна/ул. им. Архитектора Ишунина, д. 51/1, 8(861)252-68-68	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Фирма Авиценна», 350063, Краснодарский край, Краснодар г, Пастовая ул, дом № 41, (861) 267-08-62	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО Медицинский центр "Континент", 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Зиповская ул, дом № 31, (861) 200-16-31 (988) 150-85-55	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО Центр офтальмохирургии "ИРИС", 350049, г.Краснодар, ул.им.Космонавта Гагарина, д.112, (861)212-9-212	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «ММЦ «УРО-ПРО», 350072, г. Краснодар, ул. Армавирская, д. 80, (861) 252-68-68	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Шале Сантэ», 350020, г. Краснодар, ул. Красных Партизан/проезд 2-ой Гаражный д. 238/14, (861) 215-66-10	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «ЛВЦ «ДИНАМИКА», 350048, г. Краснодар, ул. Космонавта Гагарина, д. 100, 8(861) 226-77-79	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ОАО «Центр восстановительной медицины и реабилитации «Краснодарская бальнеолечебница», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Герцена ул, дом № 267, (861) 226-43-18	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО ЛДЦ «Клиника Солнечная», 350001, г. Краснодар, ул. Ставропольская, д. 210/1, (861) 212-7-212	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ООО «НМЦ «Ваш доктор», 350075, Краснодарский край, Краснодар г, Селезнева ул, дом № 86/1, (861) 234-31-91, (861) 235- 81-01	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание
ООО «КДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ», 350062, Краснодарский край, Краснодар г, Яна Полуяна ул, дом № 33, 2 эт., литер А, (861) 273-70-70, (861) 273-74-15	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «СМЛАБ КУБАНЬ», 350004, Краснодарский край, г.Краснодар, ул.Кожевенная, д.44, (861) 238-87-73	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "Центр лазерной медицины", г.Краснодар, ул.Северная, д.600, (861) 254-00-77	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России, 350063, г. Краснодар, ул. Мира, д.23, 8 (861) 211-02-71	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стоматологическое обслуживание
ООО «ПЦР Индустрия», 350051, г. Краснодар, ул. Гаражная, д. 89, 8(861) 205-02-02	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «МРТ технологии», 350051, г. Краснодар, ул. Гаражная, д. 89, литер А, 8(861) 224-96-85	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО "СГЦ "Сити вижн", 350901, г. Краснодар, ул. Им. Достоевского, 84/1, литер А, помещение 62, 8-962-870-47-37	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «ДОКБРАИН», 350040, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Бабушкина, д. 220, помещение 11, 8-964-9215-086	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ООО «Астра-Дент», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, им Калинина ул, дом № 13, корпус 59, (861) 265-16-16	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
Предприятие ООО «Астралис», 350004, Краснодарский край, Краснодар г, им Тургенева ул, дом № 23, (861) 253-18-86	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «ВИП-Дент», 350063, Краснодарский край, Краснодар г, Кубанобережная ул, дом № 64, 8-918-211-83-33	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Ваша стоматология", 350000, г. Краснодар, ул. Северная, 242, (861) 259-76-27, (8(988) 363-44-44	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «НЕОДЕНТ», 350018, Краснодарский край, Краснодар г, Фабричная ул, дом № 5, (861) 260-15-42 (861) 266-44-11	стоматологическая помощь в специализированных клиниках

ООО «Русс-Дент», 350004, Краснодарский край, Краснодар г, им Калинина ул/Братьев Игнатовых ул, 382/120, (861) 259-60-64	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Дентал-Сервис», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Северная ул, дом № 324, литер К, (861) 251-18-18	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «АСКАМ», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Московская ул, дом № 79/1, (861) 900-33-33	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО Компания "Супра", 350020, г. Краснодар, ул. Гаражная, д. 67, (861)-99-22-482	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ИП Лунга Э.П., 350020, Краснодарский край, Краснодар г, Офицерская ул, дом № 40, (861) 225-33-00	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Новая стоматология», 350049, Краснодарский край, Краснодар г, Гагарина ул, дом № 139-22, (861) 220-22-22	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ИП ХАН А.И., 350020, Краснодар, ул. Одесская, 25, кв 2, (861) 259-41-20	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
МБУЗ СП №3, 350000, Краснодарский край, Краснодар г, им Тургенева ул, дом № 203, (861) 220-57-03	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Реал-Агро», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Карасунская ул, дом № 91, 350089, Краснодарский край, Краснодар г, пр.Чекистов, д.12/1, (861) 275-21-88	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «ЦС «Удин ЭС», 350029, Краснодарский край, Краснодар г, 1 Мая ул, дом № 277, (861) 254-83-80	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Денталь Плюс», 350051, Краснодарский край, Краснодар г, им Дзержинского ул, дом № 63, литер Д, (861) 224-05-55 (861) 224-99-90	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "ДЕНТАЛ КОСМЕТИК", 350029, Краснодарский край, Краснодар г, 40 лет Победы ул, дом № 39, (861) 252-64-93	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "АРТЕ-ДЕНТ", 350004, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 2-я Линия, дом. 4, (861) 221-22-86	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Арка 2000», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Тургенева ул, дом № 138, корпус 3, (861) 273-74-35	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ИП ДЕРЕБЕРЯ Андрей Александрович, 350080, Краснодарский край, Краснодар, Уральская, дом № 111/1 литер а, (916) 09-01-000	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "ДЕНТАЛ КЛИНИК", 350020, Краснодарский край, г.Краснодар, ул.Бабушкина,252, (988)244-73-37	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "ОПТИМУС", Фактический адрес: 350921, Краснодар, ул. им. Федора Лузана, д.36, 861-215-15-99	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Стоматологическая клиника "ДИАС", 350029, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Селвзнева, 242/1, (861) 234-51-81, 8-989-83-45-181	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ГБУЗ «ККСП», 350063, Краснодар, ул. Рашилевская, 31, (861) 268-68-20	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Центр Профессиональной Стоматологии", 350004, Краснодар, ул. Минская, д. 122/9, пом. 1, (861) 290-90-60	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, структурное подразделение стоматологическая поликлиника, 350063, Краснодар, ул. Седина, д. 4 350063, г. Краснодар, ул. Кубанская Набережная, д.52, (861) 262-58-44	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Вега", 350049, Краснодар, ул. Севастопольская, д. 5, кв. 49, (861) 212-75-15	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "СТОМАТОЛОГИЯ", 350000, г. Краснодар, Гоголя, д. 114, (861) 234-28-42	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
МАУЗ СП №2, 350065, Краснодарский край, Краснодар г, Гидростроителей ул, дом № 34, (861) 992-09-55, 992-09-65	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Гранд", 350078, Краснодарский край, Краснодар г, им Тургенева ул, дом № 172, корпус 1, (861) 22-444-00	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Ната-Дент", 350040, г. Краснодар, ул. Полины Осипенко, д. 143, литер А пом. 1, (861) 239-30-26	стоматологическая помощь в специализированных клиниках



ООО "Антика", 350901, Краснодар, ул.им. 40-летия Победы, д 144/4, (861)-252-52-98, 257-53-35	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ИП Авагимов А.Г., 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Герцена ул, дом № 243, (861) 221-22-13	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "НАРУТО", 350005, г. Краснодар, ул. Байбакова Н.К., д.8, 350005, г.Краснодар, Александра Покрышкина, дом 2/2, 8-918-078-91-11, 8-988-248-91-11, 8-989-123-33-88, 8-988-243-33-88	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Дентал Арт", 350005, г. Краснодар, ул. Кореновская, 10/1, (861) 258-15-44	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Элит-Дентал-Юг», 350020, Краснодарский край, Краснодар г, Красная ул, дом № 155 корпус 2, (861) 215-63-43	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Дентал-Лэнд», 350089, Краснодарский край, Краснодар г, Чекистов пр-кт, дом № 22, (861) 273-61-42	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Денталека", 350000, Краснодарский край, г.Краснодар, ул.Ленина, д.71, 8(918)023-15-15	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Арника", 350000, Краснодарский край, г.Краснодар, ул.Рашилевская, д.68/1, (861)275-05-50	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Стоматология Шлепковых», 350075, Краснодарский край, Краснодар г, Стасова ул, дом № 174/1, (861) 231-09-29	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Профидент", 350075, г. Краснодар, ул. Стасова, 165, 8-988-244-40-45	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА «АПЕКС», 350005, г.Краснодар, ул.Кореновская, 18, (861) 258-12-98	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Фирма «Диадент», 350033, Краснодарский край, Краснодар г, Ким ул, дом № 9А, (861) 268-54-71	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "АПРЕЛЬ", 350000, г. Краснодар, ул. Дзержинского, д. 22, (861) 231-48-12; 224-94-98	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Евродент Люкс", 350072, Краснодарский край, г.Краснодар, ул. 40-летия Победы, д 34, (861)2-777-560	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО Стоматологическая клиника "Кристалл", 350000, г.Краснодар, ул.Базовская дамба 8"А", 8(918)48-22-726	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО Стоматология «Улыбка-Смайл», 350089, г. Краснодар, западный округ, пр-т Чекистов, д. 28/1, 8-988-245-43-43	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Эскулап-Юг», 350062, г. Краснодар, Прикубанский округ, ул. Атарбекова, 22 кв.1, 8(861) 248-99-99	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «АРТИКО», 350000, г. Краснодар, ул. им. Тургенева, д. 106, №41, 8(861) 220-44-22	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО «Стоматология доктора Баранова», 350000, Краснодарский край, г.Краснодар, ул. Северная, д.496/1, 8 (928) 208-34-64	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Дзен Стоматология", 35000, г. Краснодар, ул. Красная, 58 / ул. Гимназическая, 65, (861) 298-02-01	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ООО "Стоматология", 350000, г. Краснодар, ул. Новокузнецкая 88/108, 8 918 447-88-41	стоматологическая помощь в специализированных клиниках
ГБУЗ ККВД, 350020, Краснодарский край, Краснодар г, Рашилевская ул, дом № 179, (861) 255-03-05	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Краснодар ОАО «РЖД», 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Московская ул, дом № 96, (861) 252-16-83	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание
МБУЗ ГКБ №3, 350040, Краснодарский край, Краснодар г, им Айвазовского ул, дом № 97, (861) 233-79-01	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ГБУЗ «НИИ-ККБ №1», 350086, Краснодар, ул. 1 Мая, 167, (861) 252-82-53	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание

ГБУЗ "ККБ №2", 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Красных Партизан ул, дом № 6, корпус 2, (861) 222-01-39	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание, стоматологическое обслуживание, дородовое наблюдение за беременными, родовспоможение
ООО «Краевой медицинский центр», 350901, Краснодарский край, Краснодар г, 1 Мая ул, дом № 153, (861) 274-86-49	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ГБУЗ КБ №3 МЗ КК, 350007, Краснодар, ул. Захарова, 59, (861) 268-83-77	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
МБУЗ ГКБ №1, 350000, Краснодар, ул. Красная д.103/ул. Длинная д. 123, (861) 259-72-90	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
БАГК ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 350072, Краснодар, ул. Зиповская 4/1, (861) 257-05-09	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н.Федорова» Минздрава России, 350012, Краснодар, ул. Красных Партизан, 6, (861) 222-04-69	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ГБУЗ "СКИБ", 350000, Краснодарский край, Краснодар г, Центральный внутригородской округ, ул.Митрофана Седина ул, дом № 204, (861) 253-73-87	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ГБУЗ КОД №1, Краснодарский край, Краснодар г, Димитрова ул, дом № 146, (861) 235-82-51	амбулаторно-поликлиническое обслуживание, стационарное обслуживание
ООО «КДЦ «УРО-ПРО», 350072, г. Краснодар, ул. 40-летия Победы, д. 108, 8(861) 252-68-68	стационарное обслуживание
ООО МЦ "Черноземье-Регион" (Краснодар), 350000, Краснодар, ул. Красная д.103/ул. Длинная д. 123, (861) 255-92-42, 8-988-243-57-53	амбулаторно-поликлиническое обслуживание
ЗАО «АКВА», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Ленина ул, дом № 4, (86133) 46-986	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО санаторий «Анапа-Океан» 353440, Краснодарский край, г.Анапа, ул.Пушкина, 19, (86133) 3-36-59	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО "САНМАРИНН", 353444, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Красноармейская ул, дом № 10, (86133) 54-284	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО УК «Магна» (пансионат Шингари), 353407, Краснодарский край, Анапский р-н, Сукко с, Варваровский проезд, (495) 646-20-28	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Малая Бухта», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Таманская ул, дом № 4, (86133) 42-777	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Мотылек», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Пушкина ул, дом № 36, (86133) 4-53-98	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Надежда», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Калинина ул, дом № 30, (86133) 45-847	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Нива-1», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Крымская ул, дом № 22, (86133) 58-252	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторий «Парус», 353456, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Пионерский пр-кт, дом № 114, (86133) 33-725	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ОАО «Санаторий «Родник», 353456, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Пионерский пр-кт, дом № 30, (86133) 33-545	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Русь», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Пушкина ул, дом № 1, (86133) 4-34-48, (86133) 5-63-95	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение

ООО «Санаторий «Старинная Анапа», 353440, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Набережная ул, дом № 2, (86133) 40-504	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
АО «Пансионат «Урал», 353456, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Пионерский пр-кт, дом № 24, (86133) 33-037	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторий «Черноморская Зорька», 353456, Краснодарский край, Анапский р-н, Анапа г, Пионерский пр-кт, дом № 40, (86133) 33-244	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
Автономное учреждение Республики Адыгея «Реабилитационный центр «Звездный» (АУ РА РЦ «Звездный»), 353290, Краснодарский край, Горячий Ключ г, Ленина ул, дом № 5, (86159) 36-235	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторий «Изумрудный», 353290, Краснодарский край, Горячий Ключ г, Ленина ул, дом № 12, (86159) 34-781	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий Предгорье Кавказа», 353290, Краснодарский край, Горячий Ключ г, Ленина ул, дом № 2, (86159) 36-157	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России ("Санаторно-курортный комплекс "Вулан" научно-клинический филиал ФГБУ "НМИЦ РК" Минздрава России), 353485, Краснодарский край, Геленджик г, Архипо-Осиповка с, Глухой пер, дом № 2, (86141) 60-5-96	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ОАО «Голубая даль», 353490, Краснодарский край, Геленджик г, Дивноморское с, (86141) 63-787	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Жемчужина моря», 353480, Краснодарский край, Геленджик г, Кабардинка с, Мира ул, дом № 20, (86141) 65-299, 65-486	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО Отель-пансионат "Кристалл", 353465, г. Геленджик, ул. Туристическая, 19, (86141) 2-71-31	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Базовый санаторий им. М.В. Ломоносова», 353465, Краснодарский край, Геленджик г, Маячная ул, дом № 1, (86141) 33-682	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ПАО Пансионат "Приморье", 353465, Краснодарский край, Геленджик г, Мира ул, дом № 21, (86141) 72-133	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО ЛОК «Солнечная», 353465, Краснодарский край, Геленджик, Туристическая ул, дом № 19, (86141) 2-68-85	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ФГБУ «Дом отдыха «Туапсе» УДП РФ, 352844, Краснодарский край, Туапсинский р-н, Бжид с, (86167) 94-263	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
АО «Оздоровительный комплекс «Орбита», 352840, Краснодарский край, Туапсинский р-н, Ольгинка с, (86167) 90-447	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
АО "СКО "Адлеркурорт", 354340, Краснодарский край, Сочи г, Ленина ул, дом № 219, (8622) 46-36-02	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «КСКК «АКВАЛОО», 354208, Краснодарский край, г.Сочи, ул. Декабристов, д.78 б, (8622) 96-04-22	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ГУ «Санаторий «Беларусь» УДП РБ, 354008, Краснодарский край, Сочи г, Политехническая ул, дом № 62, (8622) 53-05-84	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Белые ночи» - дочернее общество АО «Кировский завод», 354214, Краснодарский край, Сочи Л-214, (8622) 52-70-76	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторий «Бирюза», 354200, Краснодарский край, Сочи г, Победы ул, дом № 167, (8622) 72-68-15	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ОАО «Пансионат отдыха «Бургас», 354340, Краснодарский край, Сочи г, Ленина ул, дом № 233, (8622) 90-22-00	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «ЛОК «Виамонд», 354068, Краснодарский край, Сочи г, Донская ул, дом № 106, (8622) 55-43-10	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторно-курортный комплекс «Знание», 354340, Краснодарский край, Сочи г, Просвещения ул, дом № 139, (8622) 69-46-02	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Лазаревское», 354200, Краснодарский край, Сочи г, Сочинское ш, дом № 6, (8622) 70-26-10	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение

ОАО «Санаторий «Магадан», 354208, Краснодарский край, Сочи г. п. Лео, ул. Декабристов, 161, (8622) 96-02-38	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
АО «Клинический санаторий «Металлург», 354000, Краснодарский край, Сочи г, Курортный пр-кт, дом № 92, (8622) 97-19-45	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «НЕВА Интернейшенел», 354008, Краснодарский край, Сочи г, Виноградная, дом № 101, (8622) 53-62-39	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Одиссея», 354200, Краснодарский край, Сочи г, Сочинское ш, дом № 28, (8622) 79-13-60	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ФГАУ "ОК "Дагомыс", 354207, Краснодарский край, Сочи г, Ленинградская ул, дом № 7А, (8622) 52-46-30	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО "Свод Интернешнл" Д.У., 354392, г. Сочи, Адлерский район, с. Эсто-Садок, ГТЦ ОАО "Газпром", (8622) 902-902	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторий С.С.С.Р.», 354340, Краснодарский край, Сочи г, Ленина ул, дом № 217А, (8622) 46-05-14	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
Филиал-санаторий «Тихий Дон» СХК «Донагрокурорт», 354200, Краснодарский край, Сочи г, Кольцевая ул, дом № 22, (8793) 35-25-35	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ОАО Санаторий «Южное взморье», 354340, Краснодарский край, Сочи г, Калинина ул, дом № 1, (8622) 69-15-50	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ФГБУ "ЮГ Спорт", 354002, Краснодарский край, Сочи г, Бзугу ул, дом № 6, (8622) 67-29-21	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Санаторий «Ейск», 353680, г. Ейск, ул. Коммунаров, 41, (86132) 23-513	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ООО «Санаторий «Минеральный» 352680, Краснодарский край, Апшеронский р-н, Хадыженск г, Германенко ул, дом № 2(86152) 41-277	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
ЗАО «Терминал» (Санаторий-профилакторий «Лаго-Нахи») 385781, Адыгея Респ, Майкопский р-н, Красный Мост х, Шосейная ул, дом № 20А(87777) 26682	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение
Другие санатории на территории России, ближнего и дальнего зарубежья, с которыми у ОАО «СОГАЗ» заключены договоры на оказание медицинской помощи. г. Краснодар, ул. Путевая 1, г. Москва, через круглосуточный диспетчерский пульт Страховой группы «СОГАЗ», (861) 279-44-80; 279-44-96 8 (800) 333-44-19	Санаторно-курортное и реабилитационно-восстановительное лечение

Страховщик: АО «СОГАЗ»



/Гречаная Г.Е./

(подпись)

Страхователь: АО «Газпром газораспределение Краснодар»



/Агафонов В.А./

(подпись)

Форма Согласия Застрахованных лиц на обработку их персональных данных (взрослые)

## СОГЛАСИЕ

В соответствии с Федеральным законом РФ №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных»,

Я,

\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)  
Паспорт \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_  
(серия, номер) (кем и когда)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_,  
дата рождения: \_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_  
(число/месяц/год)

даю согласие на обработку нижеуказанным оператором предоставленных мною своих персональных данных и персональных данных специальной категории, в том числе, составляющих врачебную тайну (далее – персональные данные), с целью ведения регистра застрахованных, оплаты оказанной мне медицинской помощи и осуществления контроля над её объемом и качеством, а также с целью защиты моих прав в области добровольного медицинского страхования.

Оператор:

Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности» (АО «СОГАЗ», далее - Общество), юридический адрес Головного офиса: 107078, г. Москва, проспект Академика Сахарова, д. 10

Мои персональные данные, в отношении которых дано согласие, включают:

Фамилия; имя; отчество; пол; дата рождения; паспортные данные (включая регистрационные данные паспорта, адрес регистрации); адрес проживания; сведения о месте работы, профессии, занимаемой должности; контактный телефон; сведения о состоянии здоровья, диагнозе, факте обращения за медицинскими услугами, месте оказания медицинских услуг, виде, условиях и стоимости лечения.

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано согласие, включает:

- обработку моих персональных данных неавтоматизированным и автоматизированным способом;
- обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (а именно передачу партнерам – медицинским и иным учреждениям, с которыми у Оператора имеются договорные отношения об оказании медицинской помощи и иных услуг застрахованным), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, получение моих персональных данных от партнеров Оператора.

Условием прекращения обработки персональных данных является расторжение договора страхования и получение Обществом моего письменного уведомления об отзыве согласия на обработку моих персональных данных.

Согласие действует на период действия договора добровольного медицинского страхования, заключенного в отношении меня страхователем, и на протяжении 3 лет после его прекращения в соответствии с общим сроком исковой деятельности, установленным Гражданским кодексом РФ.

Подпись \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ года