**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**добровольного медицинского страхования**

г. Санкт- Петербург « » 2021г.

**АО «Группа Ренессанс Страхование**», действующее на основании Лицензии СЛ№1284 от 25.01.2019г., выданной Центральным банком Российской Федерации (Банк России) бессрочно, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Управляющего директора Управления по личным видам страхования г-на **Яковлева Владимира Ивановича**, действующего на основании Доверенности №2019/1122 от 16.08.2019 г., с одной стороны, и г-н \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** именуемый в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, вместе и по отдельности именуемые «Стороны», заключили на основании Правил добровольного медицинского страхования, утвержденных Приказом Генерального директора АО «Группа Ренессанс Страхование» от «10» июня 2019 г. № 079 (далее – «Правила страхования»), настоящий договор добровольного медицинского страхования (далее – «Договор», «Договор страхования») о нижеследующем.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

**1.1.** Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) произвести оплату медицинских и иных услуг, оказанных застрахованным по настоящему Договору лицам (далее – «Застрахованные лица» или «Застрахованные»), медицинской организации, где Застрахованное лицо получило медицинские и иные услуги в пределах оговоренной Договором суммы (страховой суммы). Застрахованными по Договору являются сотрудники Страхователя и родственники застрахованных сотрудников, указанные в Списке Застрахованных лиц (Приложение №2 к Договору). **Общая численность Застрахованных лиц на дату заключения Договора составляет 1 (Один) человек.**

**1.2.** Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, предусмотренных настоящим Договором (далее – «медицинская помощь» или «медицинские и иные услуги»), при возникновении страхового случая в соответствии с условиями Договора, Программой добровольного медицинского страхования (далее – «Программа страхования» (Приложение №1 к Договору) и Правилами страхования, которые размещены на официальном сайте Страховщика www.renins.com..

**1.3.** Страховым случаем является обращение Застрахованного лица в течение периода страхования в медицинскую организацию из числа предусмотренных Договором страхования по поводу острых или обострения хронических заболеваний, травм, отравлений, требующих получения медицинских или иных услуг, предусмотренных Договором страхования и Программой страхования, и повлекших возникновение обязательств Страховщика произвести оплату данных медицинских и иных услуг, оказанных Застрахованному.

Обращение Застрахованного в медицинскую организацию может осуществляться в дистанционном формате (телемедицина)

**1.4.** Случаи, не являющиеся страховыми, предусмотрены в пп. 4.3 Правил страхования и в Программе страхования.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**

**2.1.** Размер годовой страховой премии, оплачиваемой единовременно, составляет: **17 900 (Семнадцать тысяч девятьсот**) руб.

**2.2.** Страховая сумма по программе составляет: 3 000 000 (Три миллиона) руб.

**2.3.** Общая страховая премия уплачивается Страхователем в рублях, безналичным платежом на расчетный счет Страховщика либо наличными в кассу Страховщика.

**2.4.** Датой оплаты страховой премии является дата поступления страховой премии на расчетный счет или в кассу Страховщика.

**2.5.** Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно в срок **до** **01 февраля 2021г.**

Все расходы, связанные с уплатой страховой премии (страхового взноса), несет Страхователь.

**2.6.** При увеличении в течение срока действия настоящего Договора численности Застрахованных лиц или изменении объема и/или комбинации медицинских и иных услуг и/или перечня медицинских организаций, дополнительный страховой взнос по Программе страхования, включающей ***амбулаторную помощь, стационарную помощь, скорую медицинскую помощь*** уплачивается Страхователем за каждое Застрахованное лицо в полном объеме вне зависимости от оставшегося периода страхования.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**3.1.** Права и обязанности Сторон определяются в соответствии с Правилами добровольного медицинского страхования

**4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

**4.1.** Настоящий Договор заключен на срок с **«01» февраля 2021 г. по «31» января 2022 г**. и вступает в силу с **«01» февраля 2021 г**. при условии уплаты страховой премии (страхового взноса) в порядке и сроки, указанные в Договоре. Окончание срока действия Договора не влечет прекращения финансовых обязательств Сторон в части взаиморасчетов по уплате страховых премий/взносов и осуществления страховых выплат Страховщиком, возникших в течение срока действия Договора.

**4.2.** Действие настоящего Договора прекращается и Застрахованные лица теряют право на получение медицинской помощи в случаях:

– истечения срока действия Договора;

– исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

– соглашения Сторон о расторжении настоящего Договора;

– неуплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные Договором сроки;

– смерти Страхователя / Застрахованного лица;

– в других случаях, предусмотренных Правилами страхования и действующим Законодательством РФ.

**5. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

**5.1.** Страховые выплаты производятся Страховщиком только в связи с наступлением страховых случаев.

**5.2.** Страховщик производит страховую выплату путем перечисления денежных средств в медицинскую организацию в счет оплаты оказанных Застрахованным лицам медицинских и иных услуг.

**5.3.** Сумма страховых выплат по Договору за весь срок его действия не может превысить величину страховой суммы, указанной в п 2.3 Договора, установленной в отношении каждого из Застрахованных лиц.

**5.4.** Если Застрахованное лицо обратилось за медицинскими и иными услугами в период страхования и на момент окончания срока действия Договора Застрахованный получает медицинскую помощь в амбулаторных или стационарных условиях, то оказание и оплата медицинских и иных услуг Страховщиком, связанных с данным обращением производится:

- при экстренной медицинской помощи в стационарных условиях – до выписки из медицинской организации, но не более 15 (Пятнадцати) дней с даты окончания срока действия Договора;

- в остальных случаях – до окончания периода страхования.

**6. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА**

**6.1.** В случае если страховая премия (страховой взнос) не будет оплачена в течение 10 (Десяти) дней по истечении срока, установленного п.2.6. Договора для оплаты страховой премии (страхового взноса), Страховщик имеет право досрочно расторгнуть Договор в одностороннем внесудебном порядке с предварительным письменным уведомлением Страхователя не менее чем за 10 (Десять) календарных дней до даты предполагаемого расторжения и потребовать возмещения убытков в размере страховой премии за неоплаченный период действия Договора и произведенных страховых выплат в медицинские организации за медицинские и иные услуги, оказанные Застрахованным лицам. И по программе страхования, включающей ***скорую медицинскую помощь***, **амбулаторную помощь**, потребовать возмещения в полном объеме вне зависимости от периода страхования**.** При этом договор страхованиясчитается расторгнутым с даты, указанной в данном уведомлении.

**6.2.** Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе Страхователя путем письменного уведомления / При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страхователя Договор страхования считается прекращенным (расторгнутым) со дня получения Страховщиком от Страхователя заявления о расторжении, если иной срок не указан в заявлении о расторжении, но в любом случае не ранее даты получения Страховщиком заявления о расторжении.

**6.3.** В случае досрочного расторжения договора страхования по требованию Страхователя полностью, либо в отношении кого-либо из Застрахованных лиц, возврат страховой премии не производится за исключением случаев, указанных в пп.6.4., 6.5. Договора.  
**6.4.** При отказе Страхователя от Договора до даты начала действия срока страхования, предусмотренного Договором, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

**6.5.** При отказе Страхователя от Договора в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора, но после даты начала срока страхования, предусмотренного Договором, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

**6.6.** При отказе от Договора в случаях, предусмотренных пп. 6.4, 6.5 Договора, денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора.

**6.7.** Внесение изменений, связанных с переменой фамилии, имени, отчества, адреса проживания, домашнего и служебного телефонов Застрахованных лиц, производится на основании письменного уведомления от Страхователя и не требует оформления дополнительного соглашения, подписанного каждой из сторон.

**6.8.** Одновременное заключение Договора в отношении одного Застрахованного лица и прекращение Договора в отношении другого не производится.

**6.9.** Внесение изменений в Программу страхования возможно только по согласованию со Страховщиком и не более 1 (одного) раза в течение срока действия Договора.

**7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

**7.1.** Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим Законодательством РФ за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.

**7.2.** Во всем, что прямо не оговаривается в настоящем Договоре, стороны руководствуются Правилами страхования. В случае наличия противоречий между отдельными положениями настоящего Договора и Правил страхования положения настоящего Договора имеют преимущественную силу.

**8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

**8.1.** Споры, возникающие по Договору, разрешаются путем переговоров. Досудебный претензионный порядок является обязательным для Сторон. Срок ответа на претензию – 10 (десять) рабочих дней с даты получения ее Стороной. При невозможности достижения соглашения посредством переговоров в течение 2 (двух) календарных месяцев спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Приложения, являющиеся неотъемлемой частью Договора:

Приложение №1 – Программа добровольного медицинского страхования;

Приложение №2 – Список Застрахованных лиц;

Приложение №3 – Согласие субъекта персональных данных на обработку своих персональных данных, составляющих врачебную тайну (форма);

**10. Адреса и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВЩИК** | **СТРАХОВАТЕЛЬ** |
| **АО «Группа Ренессанс Страхование»**  **Юридический адрес: РФ, 115114, Москва, Дербеневская наб., дом 7, стр.22, эт./пом. 4/XIII**  **Санкт-Петербургский филиал АО «Группа Ренессанс Страхование»**  **Местонахождение: 196158, Санкт-Петербург, Пулковское ш., д.40, корп., 4, литера А**  **ИНН 7725497022**  **КПП 772501001**  **р/с 40702 810 888180200001**  **Банк получателя: АО «ЮниКредит Банк» г.Москва**  **БИК 044525545**  **Коды: ОКПО 49993314, ОКОНХ 96220**  **К/с 30101810300000000545**  **Телефон/факс: (812) 325-40-40 / (812) 325-93-67** | **ФИО**  **Вид документа удостоверяющего личность**  **паспорт**  **Серия документа**  **Номер документа**  **Дата выдачи документа**  **Орган, выдавший документ** |

|  |  |
| --- | --- |
| **От имени СТРАХОВЩИКА** | **От имени СТРАХОВАТЕЛЯ** |
| Управляющий Директор  Управления по личным видам страхования  АО «Группа Ренессанс страхование» |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.И. Яковлев | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| МП |  |