

Введен в действие приказом
генерального директора
от 04.04.2024 № 0388

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
АО ААК «ПРОГРЕСС»



[Handwritten Signature]
С.А. Шамшура
» _____ 2024г.

ПОРЯДОК

**Реализации добровольного медицинского страхования работников
Акционерного общества «Арсеньевская авиационная компания «Прогресс» им.
Н.И. Сазыкина»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Добровольное медицинское страхование (далее – ДМС) на АО ААК «ПРОГРЕСС» осуществляется в целях усиления мер социальной защиты и мотивации работников АО ААК «ПРОГРЕСС» (далее – Организация).

1.2. ПОРЯДОК реализации добровольного медицинского страхования работников Акционерного общества «Арсеньевская авиационная компания «Прогресс» им. Н.И. Сазыкина» (далее – Порядок) разработан в соответствии с Едиными стандартами корпоративной социальной политики Холдинга «Вертолеты России» утвержденными приказом АО «Вертолеты России» от 30.03.2021 № 056-УК.

1.3. ПОРЯДОК реализации добровольного медицинского страхования работников Акционерного общества «Арсеньевская авиационная компания «Прогресс» им. Н.И. Сазыкина» устанавливает порядок организации работы по ДМС, правила формирования списка застрахованных лиц, порядок прекращения программы ДМС.

1.4. Страхование осуществляется за счет средств Организации исходя из финансовых возможностей Организации. Сумма затрат на ДМС определяется в соответствии с утвержденным Советом директоров бюджетом Организации на финансовый год, и не может превышать его.

1.5. Договор ДМС заключается в отношении работников Организации, с которыми на момент заключения договора ДМС заключен трудовой договор по основному месту работы, в том числе, срочный трудовой договор на срок не менее 1 года.

1.6 При условии наличия в бюджете средств по статье расходов предусмотренной на добровольное медицинское страхования, в течение действия договора в списки застрахованных могут включаться работники организации.

- которые после заключения договора ДМС были трудоустроены по основному месту работы, в том числе, по срочному трудовому договору на срок не менее 1 года:

- которые с временного характера работы перевелись на постоянный.

1.7 Обязательным условием включения в список застрахованных договора ДМС является подписание работником, на момент заключения договора ДМС:

- согласия на обработку своих персональных данных страховой компанией в целях организации в отношении них услуг ДМС, передачу и обработку персональных данных партнерами страховщика (медицинскими учреждениями, с которыми у страховщика имеются договорные отношения об оказании медицинской помощи). Форма согласия определяется договором ДМС;

- согласия по форме приложения 1 на передачу АО ААК «ПРОГРЕСС» своих персональных данных страховой компании в целях заключения и сопровождения договора ДМС в отношении работника. (далее – Согласия).

1.8. Права и обязанности Организации, застрахованных лиц, страховой компании в сфере ДМС определяются Договором ДМС и правилами страхования.

1.9 Принятие решений по объему предоставления услуг ДМС, по объему предоставляемых услуг по каждой категории сотрудников (в соответствии с п. 1.10) при формировании технического задания на этапе подготовки закупочной документации, внесению изменений в программы ДМС, перечни медицинских учреждений, в период действия договора ДМС осуществляет заместитель генерального директора по управлению персоналом.

1.10. Программы ДМС могут отличаться размером страховой суммы, перечнем медицинских учреждений, перечнем программ и исключениями из них с учетом территориальных особенностей организации здравоохранения и категории, к которой

отнесен работник в соответствии с критериями, утвержденными приказом управляющего директора от 21.05.2021 № 1083/УД «О принятии к руководству и исполнению Единых стандартов корпоративной социальной политики Холдинга «Вертолеты России».

1.11. Работника прикрепляют к определенной программе ДМС на основании распоряжения заместителя генерального директора по управлению персоналом в соответствии с критериями утвержденными приказом управляющего директора от 21.05.2021 № 1083/УД «О принятии к руководству и исполнению Единых стандартов корпоративной социальной политики Холдинга «Вертолеты России».

1.12. В случае, если в трудовой договор работника включены условия по добровольному медицинскому страхованию членов семьи, либо условие о включении в страхование членов семьи работников регламентировано действующими локальными нормативными актами Организации, то страхование членов семьи осуществляется по той программе ДМС, по которой подлежит страхованию сам работник (в соответствии с п. 1.11).

2. ФОРМИРОВАНИЕ СПИСКА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ, ЕГО ИЗМЕНЕНИЕ

2.1. Список застрахованных лиц оформляется приложением к договору ДМС.

2.2. В случаях, предусмотренных пп. 1.6, 4.1 настоящего Порядка, договором ДМС, правилами страхования, вносят изменения в списки застрахованных в порядке, предусмотренном условиями договора ДМС.

2.3. В рамках соблюдения Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных», в целях организации добровольного медицинского страхования, выполнения условий Договора страхования, его администрирования, передачи в лечебные учреждения (медицинские) и проверки качества оказания страховых услуг работниками, подлежащие страхованию, должны подписать Согласия в соответствии с п. 1.7.

2.4. Работники, отказавшиеся дать Согласия, либо давших Согласие не по форме бланка Согласия определенного договором ДМС и настоящим Порядком, в список застрахованных не включаются.

2.5. За организацию подписания работниками Согласия отвечает отдел кадровой политики и развития персонала.

2.6. За своевременный сбор и передачу в отдел кадровой политики и развития персонала Согласий работников вверенного подразделения в целях формирования списков застрахованных отвечают руководители подразделений.

2.7. В случае отказа работника подписать Согласие, либо подписавших Согласие не по установленной форме, лица ответственные за сбор согласий в подразделении оформляют Акт об отказе, в соответствии с приложением 2 к настоящему Порядку и передают его в отдел кадровой политики и развития персонала.

2.8. В случае, если в трудовой договор работника включены условия по добровольному медицинскому страхованию членов семьи, либо включение членов семьи в страхование регламентировано действующими локальными нормативными актами Организации включение членов семьи в список застрахованных осуществляется на основании заявления написанного на имя заместителя генерального директора по управлению персоналом. К заявлению необходимо приложить:

1. согласие члена семьи на обработку персональных данных АО ААК «ПРОГРЕСС»,
2. согласие члена семьи на обработку персональных данных страховой компанией.

3. ПОРЯДОК ДОВЕДЕНИЯ ДО РАБОТНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПО ДМС

3.1. После заключения договора ДМС, лицо, ответственное за работу по ДМС, направляет информацию о правилах страхования, программе страхования, порядке получения услуг по программе ДМС руководителям подразделений.

3.2. Руководители подразделений знакомят работников с правилами и программами страхования под роспись. Ответственным за доведение информации по ДМС (правил страхования, программы страхования) до работников в подразделениях, является руководитель структурного подразделения Организации.

3.3. Информация о правилах страхования, программе ДМС размещается в корпоративной сети по адресу: Srvfile/Общая/511/ДМС.

3.4. Работники Организации могут получить информацию по условиям организации ДМС у ответственного лица.

4. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДМС

4.1. Действие программы ДМС прекращается в отношении работника и застрахованного члена семьи:

- при условии расторжения трудового договора работника по любому основанию, если иное не предусмотрено действующими локальными нормативными актами Организации;

- при исполнении обязательств страховой компанией в отношении застрахованного в полном объеме (в размере страховой суммы).

- при иных условиях предусмотренных договором ДМС.

- при отзыве застрахованным лицом своего Согласия.

4.2. Лицо, ответственное за работу по ДМС, при прекращении программы ДМС, в отношении работника в сроки установленные договором ДМС:

- предоставляет страховой компании необходимые сведения для снятия со страхования;

- оформляет изменения в списки застрахованных лиц в соответствии с условиями договора ДМС.

5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Ответственным за формирование технического задания с целью проведения закупочных процедур на право заключения договора ДМС является отдел кадровой политики и развития персонала.

5.2. Ответственным за организацию взаимодействия между работниками и страховой компанией является отдел социально-бытового обслуживания.

5.3 Контроль над исполнением условий договора ДМС возлагается на заместителя генерального директора по управлению персоналом.

6. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ

6.1. Изменения, дополнения, приостановление и отмена действия данного положения производится на основании приказа генерального директора.

СОГЛАСИЕ

Я, _____
адрес по прописке: _____
фактический адрес: _____

паспорт: серия _____ № _____, выдан _____
дата выдачи _____,

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях заключения в отношении меня и сопровождения договора добровольного медицинского страхования (ДМС) даю согласие:

Акционерному обществу «Арсеньевская авиационная компания «Прогресс» им. Н.И. Сазыкина» (АО ААК «ПРОГРЕСС») юридический адрес: 692342 г. Арсеньев, пл. Ленина, д.5 как оператору персональных данных, на передачу автоматизированным и неавтоматизированным способом _____ наименование страховой компании, ее юридический адрес, фактический адрес (далее - Страховщик), моих персональных данных.

Мои персональные данные, в отношении которых дано согласие включают:

Фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, адрес проживания, контактный телефон.

Настоящее согласие действует с даты его подписания на весь период работы у настоящего Оператора при заключении договоров ДМС с указанным страховщиком, или до дня отзыва согласия в письменной форме.

« _____ » _____ 20__ г.

личная подпись инициалы, фамилия



**Акционерное общество
«Арсеньевская авиационная компания «Прогресс» им. Н.И. Сазыкина»**

**АКТ
об отказе работника от подписания согласия на обработку персональных данных страховой
компанией**

«__» _____ 20__ г.

г. Арсеньев

Нами:

(Ф.И.О., должность, структурное подразделение)

(Ф.И.О., должность, структурное подразделение)

(Ф.И.О., должность, структурное подразделение)

Составлен настоящий Акт о том, что работник _____
(Ф.И.О., должность/профессия, структурное подразделение)
отказался(ась) от подписания Согласия на обработку персональных данных страховой компанией

Наименование страховой компании, с которой заключается договор _____

Работник ознакомлен с порядком реализации добровольного медицинского страхования работников Акционерного общества «Арсеньевская авиационная компания «Прогресс» им. Н.И. Сазыкина» и ему разъяснено, что согласно Порядку реализации добровольного медицинского страхования работников АО ААК «ПРОГРЕСС», в случае отказа от подписания Согласия на обработку персональных данных он не будет включен в список застрахованных договора добровольного медицинского страхования.

Свой отказ _____ мотивировал(а) следующим:
(Ф.И.О. работника)

(указать причины отказа)

С Актом ознакомлен _____
подпись, дата, Ф.И.О. работника

«__» _____ 20__ г. (дата)	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)
«__» _____ 20__ г. (дата)	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)
«__» _____ 20__ г. (дата)	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)