ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРЕПАРАТОВ И ВАКЦИНАЦИИ

г. Ташкент «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующее на основании Лицензии Министерства финансов Республики Узбекистан серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 года, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и НИИ Вирусологии МЗ РУз, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице Директора Мусабаева Э.И., действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик обязуется в соответствии с предусмотренными в настоящем Договоре или дополнительно согласованными условиями, исключениями и приложениями, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора, возместить при наступлении страхового случая Страхователю или Выгодоприобретателю ущерб в указанном ниже порядке и объеме, при условии, что Страхователь обязуется оплатить в установленном настоящим Договором размере и сроки страховую премию.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Нижеперечисленные термины, используемые в настоящем Договоре, имеют следующие значения, если иное не оговорено отдельно:

2.1. Фармакологические средства – вещества или смесь веществ, имеющие определенную лекарственную форму, с установленной в доклинических исследованиях фармакологической активностью и безопасностью, являющиеся объектами клинического исследования.

2.2. Лекарственные средства – средства, полученные на основе лекарственных веществ (субстанций) и вспомогательных веществ, лекарственные вещества (субстанции), лекарственные препараты, разрешенные к применению в медицинской практике для профилактики, диагностики и лечения заболеваний, а также для изменения состояния и функций организма человека.

2.3. Клинические исследования фармакологических или лекарственных средств – проведение исследования фармакологических или лекарственных средств на человеке для изучения их фармакологических свойств с целью определения безопасности и эффективности, данных о побочных действиях и эффекте их взаимодействия с другими лекарственными средствами.

2.4. В рамках настоящего Договора фармакологическое/лекарственное средство – это препарат ZF2001 в виде рекомбинантной коронавирусной вакцины, разработанный Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical, КНР.

2.5. Лечащий врач – представитель медицинского персонала, под наблюдением которого проводятся клинические исследования фармакологических или лекарственных средств.

2.6. Страхователь – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком и уплачивающее страховую премию.

2.7. Пациент – физическое лицо–доброволец, давшее письменное согласие на участие в клинических исследованиях фармакологических или лекарственных средств.

2.8. Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования (получатель страховой выплаты). По данному Договору Выгодоприобретателем является сам Пациент. В случае смерти Пациента при наступлении Страхового случая Выгодоприобретателем(ями) становится(ятся) его наследники по закону.

2.9. Страховой полис – документ, удостоверяющий факт вступления в силу обязательств Страховщиком по данному Договору. Страховой полис выдается после уплаты Страховой премии.

2.10. Страховая премия – плата за страхование, уплачиваемая Страхователем на основе разработанных Страховщиком тарифов, в размере и сроки, указанные в настоящем Договоре.

2.11. Персональная страховая сумма – страховая сумма, устанавливаемая соглашением сторон по каждому Пациенту.

2.12. Общая страховая сумма – страховая сумма, устанавливаемая соглашением сторон Страховщика (предельный объем обязательств) по Договору, состоит из суммы Персональных страховых сумм.

2.13. Страховой случай – возникновение ответственности Страхователя за нанесение вреда жизни и/или здоровью Пациента, приведшее к наступлению инвалидности либо смерти Пациента, произошедшие в результате клинических исследований фармакологических или лекарственных средств на Пациенте, с наступлением которой возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

2.14. Страховая выплата – денежные средства, выплачиваемые Выгодоприобретателю в пределах Персональной страховой суммы при наступлении Страхового случая на условиях настоящего Договора.

2.15. Период страхования – период времени, в течение которого действует обязательства Страховщика по выплате страховой суммы согласно настоящему Договору.

2.16. Территория страхования – территория, на которую распространяется действие Договора страхования и обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении Страхового случая, указанного в Договоре страхования. Настоящий Договор действует на территории Республики Узбекистан.

3. СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА

3.1. Настоящее страхование покрывает имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением его ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью Пациента в результате проведения клинических исследований фармакологического или лекарственного средства на Пациенте в период действия настоящего Договора.

Также страховое покрытие распространяется на случаи причинения вреда жизни, здоровью Пациента, произошедшие в течение одного года после окончания клинических исследований, проводившихся в период действия настоящего Договора при условии, что имеются доказательства наличия причинно–следственной связи между проводимыми клиническими исследованиями и фактом причинения вреда Пациенту.

3.2. По настоящему Договору на страхование принимаются \_\_\_\_\_\_\_\_\_ пациентов.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. По настоящему Договору страховыми случаями не признаются события, произошедшие вследствие:

а) сообщения Страхователем/Пациентом ложных сведений;

б) ухудшения здоровья Пациента, наступившего до начала испытаний;

в) ухудшения здоровья Пациента, не связанного с клиническими исследованиями фармакологического или лекарственного средства;

г) неисполнения обязательств Страхователем/Пациентом по настоящему Договору.

д) проведения клинических исследований фармакологических или лекарственных средств с нарушением требований, установленных законодательством Республики Узбекистан, регулирующим деятельность, связанную с клиническими исследованиями лекарственных и фармацевтических средств.

4.2. Страховщик также освобождается от страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

5. CТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Общая страховая сумма по настоящему Договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум.

5.2. Персональная страховая сумма, установленная для каждого Пациента, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум.

5.3. Страховая премия по каждому пациенту составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум (без НДС).

5.4. Общая страховая премия по настоящему Договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум (без НДС) и должна быть оплачена Страхователем поэтапно, после подписания настоящего Договора сторонами.

5.5. Порядок оплаты средств на банковский счет Страховщика осуществляется единовременно в течении 15 (пятнадцати) банковских дней с момента подписания договора Страхования.

Оплата страховой премии производится Страхователем путем безналичного перечисления денежных зачисления денежных средств на банковский счет Страховщика. Если страховая премия не будет уплачена в течение 30 дней со дня подписания договора страхования, договор страхования может быть аннулирован как несостоявшийся.

6. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. При своевременной оплате страховой премии, обязательства Страховщика по настоящему Договору вступают в силу со дня подписания и до конца периода исследования и/или вакцинации, но не более 12 месяцев со дня подписания договора.

6.2. При несвоевременной оплате страховой премии, обязательства Страховщика по настоящему Договору вступают в силу с момента зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6.3. Страховой полис выдается Страхователю в течение 3 (трех) банковских дней после уплаты страховой премии. Выданный Страховой полис является неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.4. В случае утраты Страхового полиса, выдача дубликата производится Страховщиком на основе письменного заявления Страхователя.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

В период действия настоящего Договора:

7.1. Страхователь имеет право:

а) по согласованию со Страховщиком вносить изменения и дополнения в настоящий Договор;

б) получать консультации Страховщика по настоящему Договору;

в) получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты;

г) выбрать Персональную страховую сумму по каждому Пациенту.

7.2. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать Страховую премию;

б) в случае если уполномоченным органом принимается решение о прекращении исследования, немедленно сообщить об этом решении Страховщика;

в) незамедлительно сообщать Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении настоящего Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления Страхового случая;

г) принимать все нижеследующие меры, для предотвращения возможности наступления Страхового случая;

д) ознакомить Пациентов с их правами и обязанностями по настоящему Договору;

е) предоставлять Пациентам информацию об изменении условий настоящего Договора;

ж) при необходимости, по запросу Страховщика предоставить копию письменного согласия Пациента на участие в клиническом исследовании фармакологического или лекарственного средства;

з) не начинать клинические исследования до получения Решения о проведении клинических исследований фармакологического или лекарственного средства со стороны Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

7.3. Пациент имеет право:

а) при наступлении Страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по настоящему Договору.

7.4. Пациент обязан:

а) соблюдать предписания лечащего врача, полученные в ходе исследований, соблюдать распорядок, установленный медицинским учреждением;

б) не принимать какие–либо лекарственные препараты, не согласовав свои действия с лечащим врачом письменно;

в) сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии здоровья с момента начала применения фармакологического или лекарственного средства;

г) сообщать Страхователю о случаях, которые могут повлиять на увеличение степени риска наступления Страхового случая;

е) женщины обязуются использовать эффективные противозачаточные средства с начала исследования до 2-х месяцев после полного курса вакцинации.

7.5. Страховщик имеет право:

а) направить к пострадавшему Пациенту своего доверенного врача–эксперта для обследования его состояния и изучения истории его болезни;

б) отказать в выплате при неисполнении или ненадлежащем исполнении Страхователем/Пациентом принятых на себя обязательств по настоящему Договору;

в) потребовать изменения условий настоящего Договора или уплаты дополнительной страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска;

7.6. Страховщик обязан:

а) выдать Страхователю Страховой полис в сроки, установленные настоящим Договором;

б) после получения всех необходимых документов и признания факта наступления Страхового случая произвести страховую выплату в порядке и в сроки, оговоренные настоящим Договором;

в) по запросу Страхователя представлять консультации по настоящему Договору;

г) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя, за исключением случаев, когда Страховщик обязана предоставить информацию в государственные органы в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

8. РАССМОТРЕНИЕ СТРАХОВОЙ ПРЕТЕНЗИИ

8.1. При наступлении события, которое в рамках настоящего Договора могло бы обосновать требование к Страховщика о страховой выплате Страхователь/ Пациент обязан:

– сообщить о наступившем событии Страховщику или его представителю, как только это возможно, путём телефонного звонка на короткий номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, но не позднее 30 (тридцати) дней после наступления события, и направить Страховщику письменное заявление с указанием характера наступившего события с приложением необходимых документов.

8.2. Для рассмотрения страховой претензии Страхователь должен представить следующие документы:

8.2.1. при выявлении побочных действий у Пациента:

а) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

б) выписку установленной формы из медицинской карты Пациента;

в) оригинал справки с указанием побочных действий препарата;

г) оригинал справки с указанием об отсутствии COVID-19.

8.2.2. при установлении инвалидности Пациенту:

а) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

б) выписку установленной формы из медицинской карты Пациента;

в) оригинал справки ВТЭК с указанием группы инвалидности Пациента;

г) оригинал справки с указанием об отсутствии COVID-19.

8.2.3. в случае смерти Пациента:

а) документ, удостоверяющий личность наследника(ов) Пациента;

б) выписку установленной формы из медицинской карты Пациента;

в) оригинал свидетельства о смерти Пациента;

г) документ, устанавливающий право наследования.

8.3. При необходимости Страховщик имеет право затребовать дополнительные документы для подтверждения факта наступления страхового случая.

8.4. После изучения всех представленных документов в соответствии с п.8.2. и обстоятельств, относящихся к данному событию, Страховщиком выносится решение о признании или непризнании произошедшего события Страховым случаем.

8.5. В случае признания Страховщиком наступившего события Страховым случаем в течение 5 (пяти) дней оформляется Акт о страховом случае, который подписывается Страховщиком и Страхователем.

Страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю/ наследнику(ам) Пациента в течение 5 (пяти) банковских дней со дня подписания Акта о страховом случае.

8.6. Решение Страховщика об отказе в выплате Страховой суммы должно быть сообщено заявителю не позднее 15 (пятнадцати) дней после их обращения за выплатой Страховой суммы и должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

8.7. В случае если по факту наступления Страхового случая, в отношении Страхователя возбуждено уголовное дело или гражданское производство, Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о страховой выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

8.8. В случае несогласия с решением Страховщика, Страхователь за свой счет может требовать назначения независимого эксперта для урегулирования претензии.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. При нанесении ущерба здоровью или жизни Пациенту страховая выплата определяется в следующих размерах от Персональной страховой суммы:

При обнаружениях побочных действий средней сложности:

Головная боль, сохранение повышенной температуры свыше 38.0\* в течение 5 (пяти) дней после вакцинации, зуд на поверхности кожи:

\_\_% от страховой суммы, т.е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум;

При обнаружениях побочных действий тяжёлой сложности:

Рвота, температура свыше 39.0\* в течении двух недель, обострения имеющихся хронических заболеваний после вакцинации:

\_\_\_% от страховой суммы, т.е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум;.

При установлении инвалидности:

3 группы: \_\_\_% от страховой суммы, т.е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум;

2 группы: \_\_\_% от страховой суммы, т.е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум;

1 группы: \_\_\_% от страховой суммы, т.е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум;

При смерти: \_\_\_\_ % от страховой суммы, т.е. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сум.

9.2. Страховая выплата осуществляется в пределах Персональной страховой суммы, за вычетом ранее выплаченных страховых возмещений.

9.2.1. В случае, когда Персональная страховая сумма Пациента выплачена полностью, обязательства Страховщика в отношении такого Пациента прекращаются.

9.3. Персональная страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

9.4. Страховая выплата производится на банковский счет Выгодоприобретателя или наследника. Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязаны в течении 15 дней со дня признания Страховщиком страхового случая обеспечить открытие в банке расчетного счета и сообщить соответствующие реквизиты Страховщику для осуществления страховой выплаты.

10. РАСТОРЖЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по заявлению одной из сторон. Для расторжения договора требуется согласие всех сторон. При этом, договор считается расторгнутым на следующий день, после подписания соглашения о расторжении.

10.2. При требовании о расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страховщиком своих обязательств, уплаченная премия подлежит возврату в полном объеме.

10.3. При досрочном отказе Страхователя от настоящего Договора, по причинам, не относящимся к пункту 10.2. настоящего Договора, уплаченная премия подлежит возврату за вычетом расходов в размере 25% от оплаченной страховой премии и пропорционально не истекшему периоду страхования от оставшейся суммы страховой премии.

При этом, если по настоящему Договору ранее выплачено или подлежит выплате страховое возмещение, то уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

10.4. При требовании о досрочном расторжении Договора, обусловленном нарушением Страхователем своих обязательств, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

10.5. Настоящий Договор прекращается в случаях:

а) истечения срока действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;

в) в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

11. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

11.1. В случае несвоевременной оплаты страховой премии Страховщик имеет право требовать от Страхователя выплаты пени в размере 0,2% от суммы неоплаченной страховой премии за каждый день просрочки, но не более 50% от просроченной суммы. Уплата пени не освобождает Страхователя от обязанности уплаты страховой премии.

11.2. За просрочку причитающейся страховой выплаты, Страхователь имеет право требовать выплаты пени в размере 0,2% от просроченной суммы за каждый день просрочки, но не более 50% от суммы, подлежащей выплате по настоящему Договору. Уплата пени не освобождает Страховщика от обязанности выплаты страхового возмещения.

11.3. За необоснованный полный или частичный отказ от исполнения принятых обязательств по настоящему Договору, сторона, нарушившая свои обязательства, уплачивает другой стороне штраф в размере 15% суммы, от уплаты которой он отказался или уклонился.

11.4. Стороны освобождаются от ответственности в случае, если неисполнение ими своих обязательств по настоящему Договору было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс–мажор). Сторона, подвергшаяся действию обстоятельств непреодолимой силы, обязана немедленно уведомить другую сторону о возникновении и возможной продолжительности действия указанных обстоятельств.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. В случае возникновения споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, стороны примут меры к разрешению их путем переговоров.

12.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящего Договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности путем переговоров, они подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

13.1. Условия настоящего Договора разработаны на основании Типовой формы договора страхования по классу 16, депонированных в Министерстве финансов Республики Узбекистан.

13.2. Клинические исследования фармакологических или лекарственных средств должны проводиться в соответствии с требованиями законодательства Республики Узбекистан о лекарственных средствах и фармацевтической деятельности.

13.3. Все дополнения и изменения к настоящему Договору, а также пролонгация или прекращение должны быть совершены в письменном виде с согласия сторон.

13.4. Взаимоотношения сторон, неописанные в настоящем Договоре, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан.

13.5. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, хранящихся по одному экземпляру у каждой из сторон и имеющих одинаковую юридическую силу.

14. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН: