

**ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ №5
«Дистанционные медицинские консультации»**

Раздел 1. Общие положения

1.1. Страховщик (ООО СК «Сбербанк страхование жизни») при наступлении страхового случая организует оказание и оплачивает медицинские и иные услуги в объеме, предусмотренном в разделе 2 настоящей Программы (далее также – «Программа ДМС №5»), в рамках следующих лимитов ответственности Страховщика: не более страховой суммы, установленной по Договору страхования по соответствующему страховому риску, за каждый полисный год совокупно по всем обращениям Застрахованного лица.

1.2. Страховым случаем в рамках действия Программы добровольного медицинского страхования «Дистанционные медицинские консультации» является обращение Застрахованного лица в течение срока страхования за организацией и оказанием медицинских и иных услуг, предусмотренных настоящей Программой, вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояния Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг, в количестве, не превышающем лимиты страхового обязательства Страховщика и с учетом исключений из страхования, установленных Правилами страхования и договором страхования (в т.ч. Программой ДМС №5).

Раздел 2. Объем услуг, входящих в Программу ДМС №5

2.1. Дистанционные медицинские консультации проводятся врачами-консультантами Медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2. Дистанционные медицинские консультации включают в себя:

2.2.1. срочные онлайн-консультации дежурным врачом-терапевтом, находящимся в данный момент в системе онлайн в режиме 24/7/365 (366);

2.2.2. плановые онлайн-консультации врачом терапевтом по предварительной записи, включающие в себя:

2.2.2.1. онлайн-консультации по вопросам вакцинации, в том числе для поездок в другие страны;

2.2.2.2. онлайн-консультации по вопросам правильного питания и формирования здорового образа жизни исходя из имеющегося анамнеза Застрахованного лица;

2.2.2.3. онлайн-консультации по выбору лекарственных препаратов в рамках одного действующего вещества, по целесообразности замены выписанных врачом лекарств в случае, если препарат снят с производства, если среди равнозначных лекарств существует значительный разброс в ценах, если данный препарат в данное время отсутствует в продаже;

2.2.3. плановые онлайн-консультации врачом-консультантом по направлению дежурного врача-терапевта по предварительной записи: акушер-гинеколог, аритмолог, врач

ЛФК и спортивной медицины, врач функциональной диагностики, гастроэнтеролог, дерматовенеролог, кардиолог, клинический фармаколог, медицинский психолог, невролог, нефролог, онколог, оториноларинголог, психолог, психотерапевт, пластический хирург, ревматолог, рефлексотерапевт, травматолог-ортопед, уролог, челюстно-лицевой хирург, хирург, эндокринолог;

2.2.4. плановые заочные консультации по медицинским документам врачом-специалистом по предварительной записи - 3 (три) консультации в течение каждого полисного года: гастроэнтеролог (кандидат медицинских наук; доктор медицинских наук, профессор), диетолог (кандидат медицинских наук), кардиолог (кандидат медицинских наук), психотерапевт (кандидат медицинских наук), невролог (кандидат медицинских наук), пульмонолог (кандидат медицинских наук), эндокринолог (кандидат медицинских наук), гепатолог (доктор медицинских наук, профессор), терапевт (кандидат медицинских наук; доктор медицинских наук, профессор);

2.2.5. предоставление письменного заключения с рекомендациями по результатам дистанционной медицинской консультации в личный кабинет.

2.3. Во время проведения дистанционной медицинской консультации, врач-консультант информирует о специалистах, к которым следует обратиться Застрахованному лицу для постановки/подтверждения/уточнения диагноза, о рекомендуемых методах диагностики, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах и предоставляет иную подобную медицинскую информацию.

Раздел 3. Порядок оказания услуг, входящих в Программу ДМС №5

3.1. Услуги, указанные выше в разделе 2, предоставляются дистанционно (осуществляются без очного приема Застрахованного лица врачом) с использованием технических средств связи в порядке, предусмотренном информационными материалами и / или на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» и актуальным на момент обращения.

3.2. Страховщик обязан обеспечить возможность ознакомления Страхователя (Застрахованных лиц) с порядком, указанным выше в п. 3.1, любым доступным Страховщику способом (в т.ч. посредством устных консультаций, путем размещения информации на своем официальном сайте в сети «Интернет» или на сайте сервисной компании (если привлекается)).

3.3. Для получения услуг, предусмотренных настоящей Программой, Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику / сервисной компании следующие сведения и / или документы:

3.3.1. предоставить следующие сведения и / или документы:

- предоставляется по требованию – надлежащим образом подписанное заявление по установленной Страховщиком форме (если предусмотрена);
- документы или сведения, позволяющие удостоверить личность заявителя;
- предоставляется по требованию – надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);
- предоставляется по требованию – документы, предоставление которых обусловлено выполнением законодательства Российской Федерации;
- предоставляется по требованию – документы, необходимые для организации оказания медицинских услуг по Программе №5.

3.3.2. зарегистрироваться в онлайн ресурсе, с помощью которого обеспечивается получение услуг по Программе ДМС №5, когда это предусмотрено порядком, указанным выше в п. 3.2.

3.4. Страховщик самостоятельно или с привлечением третьих лиц организует оказание (или отказывает в оказании) медицинских услуг, предусмотренных Программой ДМС №5, в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения последнего из всех необходимых документов / сведений или запрашивает необходимые документы / сведения. В последнем случае срок организации оказания (или отказа в оказании) услуг соразмерно увеличивается.

Раздел 4. Исключения из страхования

Не признается страховым случаем (исключения из страхования) и в связи с этим не влечет за собой обязанность Страховщика организовать и оплатить медицинские услуги по Программе ДМС №5 следующие обращения Застрахованного лица:

4.1. Обращение Застрахованного лица за оказанием медицинских и иных услуг, не предусмотренных настоящей Программой.

4.2. Обращение Застрахованного лица за оказанием дистанционных медицинских консультаций иных специалистов, кроме указанных в Программе ДМС №5.

4.3. Обращение за оказанием дистанционной медицинской консультации Застрахованного лица, находящегося в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

4.4. Обращение Застрахованного лица по вопросам:

4.4.1. по которым врач не может сформировать свое профессиональное мнение ввиду технической невозможности произвести осмотр и иные манипуляции с Застрахованным лицом дистанционным способом;

4.4.2. для которых необходимо получение дополнительной информации (результатов осмотров, анализов и пр.) при ее отсутствии.

4.5. Обращение Застрахованного лица касательно состояний Застрахованного лица, связанных:

4.5.1. с любыми видами зависимостей, в том числе алкогольной, наркотической, табачной, токсикологической, но не ограничиваясь ими;

4.5.2. с любыми видами фобий;

4.5.3. с бесплодием, родами, беременностью, включая прерывание беременности;

4.5.4. с расстройствами сексуального характера.

4.6. Обращение Застрахованного лица в связи со следующими заболеваниями:

4.6.1. синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), вирус иммунодефицита человека (ВИЧ);

4.6.2. туберкулез;

4.6.3. заболевания, передающиеся половым путем;

4.6.4. психические заболевания и расстройства, расстройства поведения.

Примечания:

При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении объема медицинских услуг, указанных в п. 2.2 Программы ДМС №5: в том числе о сокращении перечня специалистов, проводящих плановые / плановые заочные онлайн-

консультации по предварительной записи (п.п. 2.2.2 - 2.2.4 Программы ДМС №5), времени проведения срочных онлайн-консультаций (п. 2.2.1 Программы ДМС №5) и др.;
При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении или неприменении лимитов ответственности, предусмотренных Программой ДМС №5, а также об установлении иных лимитов ответственности (согласно п. 1.4.3 Правил страхования).