

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ «Второе экспертное медицинское мнение»

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 добровольного медицинского страхования «Второе экспертное медицинское мнение» (далее также – Программа), при соблюдении положений, определений, исключений из страхования, лимитов ответственности, предусмотренных Правилами страхования и настоящей Программой.

1.2. Страховым случаем в рамках действия настоящей Программы, является обращение Застрахованного лица¹ в течение срока страхования за организацией и оказанием медицинских услуг и иных услуг, предусмотренных настоящей Программой, вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояния Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг, повлекшее возникновение обязательства Страховщика по организации оказания Застрахованному лицу таких услуг и их оплате.

1.3. В настоящей Программе используются следующие понятия:

1.3.1. *Врач-специалист* - специалист с окончанным высшим медицинским образованием, практикующий в соответствии с установленными медицинскими стандартами и требованиями действующего законодательства и имеющий соответствующую квалификацию в области медицины, в которой требуется вынести повторное заключение о состоянии здоровья Застрахованного лица (второе экспертное медицинское мнение).

1.3.2. *Второе экспертное медицинское мнение* - повторное заключение о состоянии здоровья Застрахованного лица, вынесенное врачом-специалистом по итогам рассмотрения и оценки медицинской информации, представленной Застрахованным лицом, в том числе содержащейся в медицинских документах о состоянии здоровья Застрахованного лица (в частности, в истории болезни или иных медицинских документах, содержащих первое медицинское мнение);

1.3.3. *Выписка из истории болезни или амбулаторной карты* – медицинский документ, содержащий информацию о заболеваниях, диагнозе Застрахованного лица, о назначенном и проведенном ему лечении.

1.3.4. *Медицинская информация* – информация о состоянии здоровья Застрахованного лица (в том числе сведения о результатах медицинского обследования Застрахованного лица, заключение врача о наличии у Застрахованного лица заболевания (первое медицинское мнение)), содержащаяся в медицинских документах о состоянии здоровья Застрахованного лица, представленных Застрахованным лицом по требованию врача-специалиста, в целях подготовки второго экспертного медицинского мнения (в том числе, выписка из истории болезни, амбулаторной карты, документы, содержащие заключение врача, к которому Застрахованное лицо обращалось (первое медицинское мнение), данные гистологических, лабораторных и других исследований, проведенных Застрахованному лицу, сведения о назначенном Застрахованному лицу лечении).

1.3.5. *Первое медицинское мнение* (медицинское заключение) – первичное заключение о состоянии здоровья Застрахованного лица с указанием диагноза, выданное лечащим врачом в соответствии с профилем деятельности, а также в соответствии с требованиями действующего законодательства.

¹ Застрахованным лицом является Клиент Банка владелец пакета услуг «Активный возраст», «Активный возраст+».

Раздел 2. Объем услуг, входящих в Программу

2.1. Страховщик вследствие наличия расстройства здоровья (состояния) Застрахованного лица, в связи с которым вынесено первое медицинское мнение, организует оказание медицинских услуг и иных услуг по получению Застрахованным лицом второго экспертного медицинского мнения о состоянии здоровья Застрахованного лица в одной из следующих областей медицины:

- 2.1.1. Онкология;
- 2.1.2. Кардиология;
- 2.1.3. Неврология;
- 2.1.4. Нефрология;
- 2.1.5. Ортопедия;
- 2.1.6. Гематология;
- 2.1.7. Офтальмология;
- 2.1.8. Эндокринология;
- 2.1.9. Пульмонология;
- 2.1.10. Врожденные дефекты.

При этом наличие первого медицинского мнения (медицинского заключения) о состоянии здоровья Застрахованного лица является необходимым и обязательным условием для получения второго экспертного медицинского мнения.

2.2. Объем услуг, оказываемых Застрахованному лицу в соответствии с условиями настоящей Программы:

2.2.1. Предоставление Застрахованному лицу второго экспертного медицинского мнения в порядке, предусмотренном в Разделе 3 настоящей Программы, при соблюдении следующих условий:

2.2.1.1. Застрахованное лицо имеет право на получение второго экспертного медицинского мнения о состоянии здоровья в областях медицины, предусмотренных в п. 2.1 Программы, в пределах следующего лимита страхового обязательства: 2 обращения в течение срока страхования.

При этом каждое обращение Застрахованного лица за получением Второго медицинского мнения является отдельным страховым случаем.

2.2.1.2. Второе экспертное медицинское мнение выносится врачом-специалистом, назначенным по выбору Страховщика (сервисной компании, если привлекается), по итогам рассмотрения и оценки медицинского заключения (первого медицинского мнения) и иной медицинской информации о состоянии здоровья Застрахованного лица, представленной Застрахованным лицом без обязательного физического (личного) обследования Застрахованного лица таким врачом-специалистом.

2.2.1.3. Второе экспертное медицинское мнение содержит заключение и/или комментарии врача-специалиста о состоянии здоровья Застрахованного лица, об установленном диагнозе, указанном в медицинском заключении (первом медицинском мнении), комментарии и/или рекомендации в отношении выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи Застрахованному лицу, степени достижения запланированного результата, а также может содержать иные комментарии врача-специалиста, в том числе по плану лечения, в соответствии с направленным ему запросом на получение второго экспертного медицинского мнения.

2.2.2. Предоставление Застрахованному лицу на территории Российской Федерации сопутствующих медицинских услуг:

2.2.2.1. Проведение Застрахованному лицу медицинских исследований, включающих в себя лабораторные тесты, ультразвуковые и радиологические исследования и другие инструментальные исследования, которые по мнению врача-специалиста, привлеченного Страховщиком (сервисной компанией, если привлекается) для составления второго

экспертного медицинского мнения необходимы в целях подготовки Второго медицинского мнения.

2.2.2.2. Проведение Застрахованному лицу медицинских диагностических исследований, которые были рекомендованы Застрахованному лицу, врачом-специалистом, подготовившим второе медицинское мнение, по итогам рассмотрения и оценки медицинских документов/информации, предоставленной Застрахованным лицом.

2.2.2.3. Лимит страхового обязательства в отношении каждого Застрахованного лица по Программе страхования по сопутствующими медицинским услугам, указанным в п.п. 2.2.2.1, 2.2.2.2 настоящей Программы, установлен в размере 70 000,00 (Семьдесят тысяч) рублей в течение срока страхования.

2.2.3. Предоставление Застрахованному лицу иных услуг:

2.2.3.1. Консультационные услуги в связи с заболеванием (состоянием), в отношении которого Застрахованному лицу представляется второе медицинское мнение в соответствии с настоящей Программой:

- консультирование по выбору профильного медицинского учреждения в России;
- консультирование по получению квот на лечение в России, в том числе по порядку получения квот на высокотехнологичную медицинскую помощь;
- консультирование по вопросам, связанным с правами граждан на получение медицинской помощи в рамках системы обязательного медицинского страхования;
- поддержка по организации для Застрахованного лица сопутствующих медицинских услуг, предусмотренных в п.2.2.2 настоящей Программы, (помощь в организации трансферов, проживания (без оплаты стоимости билетов, трансфера, проживания)).

Раздел 3. Порядок оказания услуг, предусмотренных Программой

3.1. Услуги, указанные в пп. 2.2.1, 2.2.3 Программы, 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 актуальном на момент обращения.

3.2. Для получения услуг, предусмотренных настоящей Программой, Застрахованному лицу необходимо обратиться в круглосуточный контакт-центр Страховщика по телефону: **8 800 551 01 51**.

Страховщик имеет право для организации оказания Застрахованному лицу услуг, предусмотренных настоящей Программы, привлечь Сервисную компанию.

3.2.1. Страховщик (сервисная компания, если привлекается) информирует Застрахованное лицо о том какую медицинскую информацию (в том числе, медицинские документы) он должен представить для формирования и отправки запроса на получение второго экспертного медицинского мнения. При этом после предоставления Застрахованным лицом медицинской информации (в том числе, медицинских документов о состоянии здоровья Застрахованного лица) представитель Страховщика (сервисной компании, если привлекается) имеет право связываться с Застрахованным лицом по телефону или с помощью других средств связи (в частности, по телефону, электронной почте), для уточнения предоставленной информации и (или) получения дополнительной информации, в случае если предоставление такой информации необходимо для формирования запроса на получение второго экспертного медицинского мнения.

3.2.2. После получения от Застрахованного лица всей необходимой медицинской информации, предусмотренной в п. 3.2.1 Программы, Страховщик (сервисная компания, если привлекается) организует оказание услуг, предусмотренных в п. 2.2 настоящей Программы.

3.2.3. Страховщик (сервисная компания, если привлекается) направляет запрос на получение второго экспертного медицинского мнения выбранному Страховщиком (сервисной компанией, если привлекается) врачу-специалисту.

3.3. Услуги, предусмотренные настоящей Программой, оказываются в следующие сроки:

3.3.1. предоставление второго экспертного медицинского мнения (пп. 2.2.1 Программы) в течение 14 рабочих дней со дня предоставления Застрахованным лицом, всей необходимой медицинской информации, предусмотренной в п. 3.2.1 настоящей Программы, кроме, случаев, указанных в п. 3.3.2 настоящей Программы;

3.3.2. предоставление второго экспертного медицинского мнения (пп. 2.2.1 Программы) в течение 30 рабочих дней со дня предоставления Застрахованным лицом, необходимой медицинской информации, предусмотренной в п. 3.2.1 настоящей Программы, в случаях, требующих участия нескольких врачей-специалистов или проведения дополнительных консультаций для составления экспертного медицинского мнения;

3.3.3. организация и проведение сопутствующих услуг, предусмотренных пп. 2.2.2 Программы, в течение 20 рабочих дней со дня обращения Застрахованного лица к Страховщику (сервисную компанию, если привлекается);

3.3.4. предоставление иных услуг, указанных в пп. 2.2.3 Программы, в течение 7 рабочих дней со дня обращения Застрахованного лица к Страховщику (сервисную компанию, если привлекается).

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 настоящей Программе следующие обращения Застрахованного лица:

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

4.2. Обращение за организацией и оказанием медицинских и иных услуг лица, не являющегося Застрахованным лицом по Программе страхования, в том числе в случае установления факта передачи Застрахованным лицом Программы страхования и/или иных документов другому лицу для получения таким лицом медицинских и иных услуг, предусмотренных настоящей Программой.

4.3. Обращение за получением Второго экспертного медицинского мнения иных специалистов, кроме указанных в п. 2.1 настоящей Программы.

4.4. Обращение за организацией и оказанием медицинских и иных услуг, предусмотренных настоящей Программой, если Застрахованному лицу не был установлен диагноз в соответствующей области медицины, по которой он обращается за получением второго экспертного медицинского мнения (т.е. не было вынесено первое медицинское мнение).