

**ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
«Дистанционная медицинская консультация»**

**Раздел 1. Общие положения**

1.1. Страховщик (ООО СК «Сбербанк страхование жизни») при наступлении страхового случая организует оказание медицинских и иных услуг в порядке и объеме, которые предусмотрены в настоящей Программе добровольного медицинского страхования «Дистанционная медицинская консультация» (далее также – Программа) в соответствии с условиями, предусмотренными Правилами комбинированного страхования № 0051.СЖ/СЛ.01/05.00 (далее – Правила страхования) и договором страхования, заключенном в отношении Застрахованного лица на основании Правил страхования (далее – Договор страхования), в том числе настоящей Программой, в пределах лимитов ответственности (лимитов страхового обязательства), установленных Договором страхования и настоящей Программой.

1.2. Страховым случаем в рамках действия Программы является обращение Застрахованного лица в течение срока страхования за получением медицинских и иных услуг, предусмотренных Программой добровольного медицинского страхования «Дистанционная медицинская консультация», в соответствии с условиями, в порядке и в объеме, которые предусмотрены Программой, вследствие расстройства здоровья или состояния Застрахованного лица, требующих получения таких услуг (за исключением событий, перечисленных в разделе 4 настоящей Программы).

**Раздел 2. Объем предоставляемых медицинских и иных услуг**

2.1. Дистанционные медицинские консультации дежурного врача терапевта или дежурного врача общей практики (далее также – врач), являющегося работником Медицинской организации, который при обращении Застрахованного лица за оказанием услуг, предусмотренных настоящей Программой, доступен для оказания такой консультации<sup>1</sup>;

2.2. Предоставление письменного заключения с рекомендациями по результатам дистанционной медицинской консультации.

**Раздел 3. Порядок и условия оказания услуг**

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 актуальном на момент обращения.

<sup>1</sup> Дистанционные медицинские консультации не являются основанием для выдачи официальных медицинских документов (лист нетрудоспособности, направление на госпитализацию и пр.), по их итогам не устанавливают диагноз, не назначают и не корректируют ранее назначенное лечение.

3.2. Дистанционные медицинские консультации предоставляются врачами, являющимися работниками медицинской(их) организации(й), осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, указанной(ых) на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» (также по тексту Программы – Медицинские(-ая) организации(-ия)).

Дистанционные медицинские консультации оказываются врачами Медицинских организаций с соблюдением норм действующего законодательства, в т.ч. требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны, с учетом специфики оказания услуг дистанционным способом.

В каждом конкретном случае Страховщик/Сервисная компания (если привлечена Страховщиком для организации оказания услуг, предусмотренных настоящей Программой) определяет Медицинскую организацию, руководствуясь характером обращения Застрахованного лица и возможностями Медицинской организации (в т.ч. порядком и режимом ее работы).

Застрахованному лицу предоставляются дистанционные медицинские консультации по медицинским вопросам, непосредственно связанным со здоровьем Застрахованного лица.

3.3 Для получения услуг, предусмотренных Программой, Застрахованному лицу необходимо:

- предоставить сведения и/или документы, предусмотренные порядком, указанным выше в п.3.1 (если предусмотрены);

- зарегистрироваться в онлайн ресурсе, с помощью которого обеспечивается получение услуг по Программе, когда это предусмотрено порядком, указанным выше в п. 3.1.

3.4. Дистанционные медицинские консультации могут проводиться с учетом предоставленной Застрахованным лицом медицинской информации и документации.

3.5. Во время проведения дистанционной медицинской консультации врач 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.

3.6. Дистанционные медицинские консультации предоставляются Застрахованному лицу круглосуточно, при этом длительность такой консультации составляет не более 15 минут (если иная ее продолжительность не обусловлена характером обращения Застрахованного лица, решение о продолжительности в таком случае принимается врачом, оказывающим дистанционную медицинскую консультацию).

#### **Раздел 4. Исключения из страхования**

По настоящей Программе не признается страховым случаем и, следовательно, Страховщик не организует оказание и не производит оплату медицинских и иных услуг (исключения из страхования):

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

4.2. Обращение за оказанием услуг лицу, не являющемуся Застрахованным лицом.

4.3. Обращение Застрахованного лица за оказанием услуг в Медицинские организации, не предусмотренные настоящей Программой.

4.4. Обращение Застрахованного лица, находящегося в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, за оказанием услуг.

4.5 Обращение Застрахованного лица за оказанием услуг по вопросам не медицинского характера.

4.6 Обращение Застрахованного лица за оказанием услуг касательно состояний Застрахованного лица, связанных:

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

4.6.2. с любыми видами фобий;

4.6.3 с бесплодием, родами, беременностью, включая прерывание беременности;

4.6.4. расстройствами сексуального характера.

4.7 Обращение Застрахованного лица за оказанием услуг в связи со следующими заболеваниями:

- 4.7.1. синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД), вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);
- 4.7.2. туберкулезом;
- 4.7.3. заболеваниями, передающимися половым путем;
- 4.7.4. психическими заболеваниями и расстройствами, расстройствами поведения.

#### **Раздел 5. Лимиты ответственности (лимиты страхового обязательства)**

По настоящей Программе предусмотрены следующие лимиты ответственности (лимиты страхового обязательства):

5.1. страховые выплаты за весь срок страхования не могут превышать страховой суммы, установленной Договором страхования в отношении Застрахованного лица по страховому риску «Дистанционная медицинская консультация»;

5.2. в случае обращения Застрахованного лица за организацией и оказанием медицинских и иных услуг после того, как стоимость всех организованных и оказанных Застрахованному лицу услуг составила размер страховой суммы, такие услуги не подлежат организации и оказанию Застрахованному лицу.