

РОСГОССТРАХ

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ «ТЕЛЕМЕДИЦИНА И ВТОРОЕ МЕДИЦИНСКОЕ МНЕНИЕ. ПРИВИЛЕГИЯ»

Настоящая программа добровольного медицинского страхования (далее – Программа страхования) разработана на основании Правил добровольного медицинского страхования граждан (типовых (единых)) № 152 в редакции, действующей на момент заключения Полиса.

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах», лицензия Банка России СЛ № 0001.

Страхователь – Банк ВТБ (публичное акционерное общество).

Застрахованное лицо – Физическое лицо, указанное в пункте 3 Полиса, а также 1 (один) член его семьи (родитель, или супруг, или супруга, или ребенок) в возрасте от 1 (года) года.

Медицинские и/или иные организации

- организации, имеющие право на законных основаниях осуществлять медицинскую деятельность: лечебно-профилактические учреждения, научно-исследовательские и медицинские институты, другие, в том числе реабилитационные и санаторно-профилактические учреждения, а также физические лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно;

- организации, которые по поручению Страховщика обеспечивают организацию оказания Застрахованным лицам медицинских и иных услуг, предусмотренных Программой страхования;

- организации, осуществляющие фармацевтическую деятельность, предоставляющие лекарственную помощь, реализующие изделия медицинского назначения.

Медицинская помощь – первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь, медицинская реабилитация.

Лекарственная помощь – обеспечение Застрахованного лица лекарственными средствами и/или изделиями медицинского назначения, необходимыми Застрахованному лицу и назначенными врачом медицинской организации.

Медицинские услуги – медицинская и лекарственная помощь.

Телемедицинские технологии, Телемедицина – информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и/или их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента. Договором страхования предусмотрено оказание медицинских услуг с применением телемедицинских технологий в форме дистанционных (телемедицинских) онлайн-консультаций в порядке, предусмотренном Программой страхования.

Дополнительные услуги – услуги, связанные с организацией оказания медицинской помощи Застрахованному лицу, оказываемые Страховщиком и/или организацией, действующей по поручению Страховщика, при наступлении страхового случая.

Сервисная компания – специализированная организация, которая по поручению Страховщика обеспечивает организацию услуг, предусмотренных договором страхования. В рамках настоящей Программы страхования Сервисная компанией выступает **Общество с ограниченной ответственностью «Диджитал Медикэл Оперейшнс»**.

МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В рамках настоящей Программы страхования при наступлении предусмотренного Полисом страхового случая Страховщик организует и оплачивает оказание Застрахованному лицу медицинских и/или иных услуг в объеме, предусмотренном настоящей Программой страхования.

1.2. Медицинские и/или иные услуги оказываются Застрахованному лицу строго по медицинским показаниям с соблюдением требований законодательства Российской Федерации, в том числе порядков оказания помощи, клинических рекомендаций, стандартов.

1.3. Медицинские услуги оказываются Застрахованному лицу медицинскими организациями, находящимися на территории Российской Федерации.

1.4. Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в соответствии с условиями Полиса в период действия страхования в медицинскую и/или иную организацию, из числа согласованных со Страховщиком и/или Сервисной компанией, для организации и оказания ему медицинских и/или иных услуг, предусмотренных настоящей Программой страхования, по поводу расстройства здоровья или ухудшения состояния Застрахованного лица в результате острого заболевания, хронического заболевания, травмы (в том числе ожога, отморожения), отравления и иных состояний, требующих оказания медицинских и/или иных услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного лица угроз и/или устраняющих их.

2. ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПОМОЩИ/УСЛУГ

2.1. Телемедицина (дистанционные онлайн-консультации).

2.2. Медсоветник (информационно-консультационные услуги).

2.3. Лекарственный советник (информационно-консультационные услуги).

2.4. Персональный медицинский помощник.

2.5. Дополнительные (иные) услуги.

3. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Телемедицина (дистанционные онлайн-консультации):

3.1.1. Срочные телемедицинские (онлайн) консультации дежурных врачей:

- врач-акушер-гинеколог (для женщин);
- врач-терапевт;
- врач-педиатр.

По следующим вопросам:

- состояния здоровья;
- подготовки к планируемым исследованиям;
- в профилактических целях;
- расшифровке анализов;
- грудного вскармливания (для женщин).

Круглосуточно (24 часа в сутки 7 дней в неделю) без ограничений по числу обращений.

3.1.2. Телемедицинские консультации, по предварительной записи (не более 12 консультаций совокупно за год) врачей следующих специальностей:

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|
| 1) Акушер-гинеколог (для женщин) | 8) Кардиолог | 15) Офтальмолог | 22) Травматолог-ортопед |
| 2) Аллерголог-иммунолог | 9) Колопроктолог | 16) Педиатр | 23) Уролог |
| 3) Гастроэнтеролог | 10) Маммолог | 17) Психолог | 24) Хирург |
| 4) Генетик | 11) Невролог | 18) Пульмонолог | 25) Эндокринолог |
| 5) Дерматовенеролог | 12) Нефролог | 19) Ревматолог | |
| 6) Диетолог | 13) Онколог | 20) Стоматолог | |
| 7) Инфекционист | 14) Оториноларинголог | 21) Терапевт | |

3.1.3. **Второе медицинское мнение** по ранее установленным заболеваниям и предоставленным медицинским документам. По предварительной записи без ограничений по количеству обращений.

3.2. Медсоветник (информационно-консультационные услуги):

Телеконсультации с медицинским консультантом по вопросам, связанным с расстройством здоровья или состоянием Застрахованного лица, в ходе которых Застрахованному лицу предоставляется информация:

- о наличии государственных и коммерческих медицинских организаций того или иного профиля в регионе/городе по запросу Застрахованного лица;
- о медицинской организации: наличие специалистов, перечень оказываемых услуг, уровень сервиса, оснащенность, цены;
- о медицинских организациях в соответствии со спецификой заболевания;
- о медицинских организациях для прохождения обследования;
- о вакцинации, в том числе, необходимой для поездки в другую страну;
- по вопросам действующего законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации, связанных с получением медицинской помощи, в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в части, связанной со страховым случаем.

По предварительной записи, без ограничений по числу обращений.

3.3. Лекарственный советник (информационно-консультационные услуги):

Телеконсультации с медицинским консультантом по вопросам:

- связанным с выписанными лекарствами и поиском их аналогов;
- по медицинским препаратам, их составу и алгоритму приема и т. д.

По предварительной записи, без ограничений по числу обращений.

3.4. Персональный медицинский помощник:

Консультации по вопросам:

- связанным с условиями Программы страхования и порядком получения услуг;
- навигации получения услуг онлайн услуг;
- иным вопросам, связанным с действием Программы страхования.

Круглосуточно (24 часа в сутки 7 дней в неделю) без ограничений по количеству обращений.

3.5. Дополнительные (иные) услуги:

3.5.1. Круглосуточный телефонный медицинский пул (24 часа в сутки 7 дней в неделю).

3.5.2. Полное сопровождение Застрахованного лица на всех этапах получения медицинских и/или иных услуг в рамках Программы страхования.

3.5.3. Расшифровка анализов дежурным врачом. По предварительной записи без ограничений по количеству обращений.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Не признается страховым случаем обращение Застрахованного лица за получением медицинских и/или иных услуг по событиям, которые не соответствуют определению страхового случая, а также связанных со следующими заболеваниями, состояниями и/или их осложнениями, последствиями:

4.1.1. Травмы, полученные Застрахованным лицом в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; умышленное причинение Застрахованным лицом себе телесных повреждений; попытка самоубийства.

4.1.2. Следующие заболевания, представляющие опасность для окружающих:

№ п/п	Код заболеваний по МКБ-10	Наименование заболеваний
1	B20–B24	болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
2	Z21	бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
3	A30	лепра
4	B50–B54	малярия
5	A22	сибирская язва
6	A15–A19	туберкулез
7	A00	холера
8	A20	чума

4.1.3. Психические заболевания, расстройства поведения, наркомания, алкоголизм, токсикомания; последствия наркотической, алкогольной, токсической интоксикаций.

4.2. Страховщик не организует и не оплачивает:

4.2.1. Услуги, не предусмотренные Программой страхования;

4.2.2. Приобретение изделий медицинского назначения;

4.2.3. По виду помощи/услуг «Второе медицинское мнение»: денежные средства, затраченные Застрахованным лицом на любые диагностические и лечебные мероприятия, а также другие расходы, включая стоимость предоставленных носителей информации, стоимость телефонных переговоров, пересылки документов, материалов и т. д.

5. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И/ИЛИ ИНЫХ УСЛУГ

5.1. Подробная информация о порядке регистрации и авторизации, порядке получения медицинских и/или иных услуг, технических требованиях к средствам связи размещена на официальном сайте Страховщика по адресу: www.rgs.ru/dms_PPU_privileg.