

Программа добровольного медицинского страхования «Цифровая клиника. Дежурный врач»

1. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 1.1. Страховое акционерное общество «ВСК» (САО «ВСК») организует и оплачивает предусмотренные настоящей Программой медицинские услуги при наступлении страхового случая.
- 1.2. Страховым случаем является обращение Застрахованного лица в течение действия договора страхования в медицинскую организацию из числа предусмотренных Договором страхования, для получения предусмотренных настоящей Программой услуг при развитии за время действия страхования острых заболеваний, обострении хронических заболеваний, получении травм.
- 1.3. Застрахованными по настоящей Программе являются лица, указанные в страховом полисе в качестве Застрахованных лиц, в возрасте от 18 лет.

2. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ УСЛУГ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ПРОГРАММОЙ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Медицинские услуги организуются в объеме, указанном в разделе 3 и с учетом положений разделов 4 и 5 настоящей Программы страхования.
 - 2.2. Услуга состоит в предоставлении Застрахованному лицу медицинской помощи в виде консультаций с применением телемедицинских технологий с использованием мобильного приложения «ВСК Страхование» (далее – Мобильное приложение), а также услуг, предусмотренных разделом 3 Программы. Скачать Мобильное приложение можно в AppStore или Google Play, Samsung, Huawei, NashStore и RuStore. Услуги оказываются с использованием видеосвязи, аудиосвязи, путем обмена сообщениями и файлами.
 - 2.3. Размещение информации о медицинских организациях и врачах, оказывающих услуги, их специализации, профессиональном образовании, квалификации, а также иной информации, размещение которой необходимо в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ осуществляется в Мобильном приложении.
 - 2.4. Застрахованный, прежде чем запросить получение услуг, должен пройти процесс предварительной регистрации на Официальном сайте Страховщика или в Мобильном приложении. При регистрации Застрахованный обязан дать согласие на обработку персональных данных и предоставление медицинской информации медицинской организации, оказывающей услуги, а также дать добровольное информированное согласие на медицинские вмешательства.
 - 2.4.1. Застрахованному предоставляется возможность осуществить указанную в п. 2.4. настоящей Программы регистрацию через ЕСИА (портал «Госуслуги»).
 - 2.4.2. Оказание услуг может осуществляться с использованием следующего оборудования Застрахованного: мобильный телефон, который должен соответствовать техническим требованиям. Для получения услуг необходимо убедиться в том, что устройство, через которое будет осуществляться доступ к Мобильному приложению, соответствует нижеуказанным требованиям:
 - модель мобильного телефона Apple Iphone 5 и выше с работающей камерой, микрофоном и иными необходимыми функциями;
 - мобильный телефон, работающий на системе Android 5.1 и выше;
 - любой мобильный телефон, если пользователь будет обращаться для оказания Услуг не через сеть Интернет
- Для мобильных устройств Apple необходима система не ниже IOS 9 для установки мобильного приложения, для устройств на системе Android - не ниже 5.1.
- 2.4.3. В случае, если Застрахованный вправе получить услугу, но он не будет идентифицирован Мобильным приложением и для него в личном кабинете стоимость медицинских консультаций в соответствии с действующим ценовым листом для физических лиц будет составлять не 0 (ноль) рублей, то для идентификации Застрахованного необходимо обратиться в контактный центр Страховщика по телефону 8-800-755-57-76.
 - 2.4.4. Застрахованный самостоятельно отвечает за соответствие указанным требованиям используемого им оборудования и программного обеспечения. Медицинская организация не несет ответственности за невозможность получения Застрахованным услуг, возникшую из-за оборудования, либо программного обеспечения, установленного на устройствах Застрахованного.
 - 2.5. Застрахованному лицу предоставляются медицинские консультации по всем вопросам, за исключением вопросов, по которым Врач не может сформировать свое профессиональное мнение ввиду технической невозможности произвести осмотр и иные исследования и манипуляции в отношении Застрахованного лица дистанционным способом, а также вопросов, для ответа на которые необходимо получение дополнительной информации (результатов осмотров другими специалистами, результатов лабораторного и инструментального обследования) при ее отсутствии.
 - 2.6. Застрахованное лицо до или во время оказания Услуги предоставляет Врачу информацию об установленных Застрахованному лицу диагнозах, перенесенных Застрахованным лицом заболеваниях, известных аллергических реакциях, противопоказаниях к проведению вмешательств, приему препаратов, пересылает Врачу копии необходимых документов с использованием Личного кабинета в Мобильном приложении.
 - 2.7. При оказании Услуг, в том числе при установлении необходимости проведения очных консультаций, диагностических обследований, Врач информирует Застрахованное лицо о специалистах, к которым следует обратиться для постановки и (или) подтверждения и (или) уточнения диагноза, о рекомендуемых методах диагностики, лечения, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах и предоставляет иную подобную информацию.
 - 2.8. Консультация начинается после выбора способа связи и длится до тридцати минут.
 - 2.9. В назначенное для консультации с врачом время, необходимо зайти в Мобильное приложение и ожидать, когда врач свяжется с Застрахованным. В назначенное время происходит соединение врача с Застрахованным и начинается онлайн-консультация.
 - 2.10. Если в момент, когда врач пытается связаться с Застрахованным, последнего не было в системе (онлайн), и врач не смог связаться с ним посредством Мобильного приложения и не смог с 3 попыток дозвониться до Застрахованного по номеру мобильного телефона, указанному им при регистрации, консультация закрывается и услуга считается оказанной.
 - 2.11. В случае, если после отправки запроса Застрахованный захочет отказаться от оказания услуг, он обязан отменить запись в Мобильном приложении или на Официальном сайте Страховщика до начала оказания срочной консультации и не позднее чем за 24 часа в случае консультации по записи. В случае несоблюдения предусмотренного порядка услуга считается оказанной.
 - 2.12. Никакие претензии Застрахованного относительно сроков оказания услуг не принимаются, если Застрахованный не направит запрос на оказание услуг или не будет находиться онлайн после направления запроса.
 - 2.13. По итогам оказания услуги медицинской организацией составляется медицинское заключение. Медицинское заключение – документ в электронном виде, составленный врачом по итогам оказания услуги, содержащий результаты медицинской консультации без постановки, корректировки диагноза, назначения лечения и заверенный усиленной квалифицированной электронной подписью врача направляется Застрахованному лицу посредством функционала Мобильного приложения.
 - 2.14. Услуги считаются оказанными надлежащим образом и принятыми Застрахованным если в течение 7 (семи) календарных дней с момента их оказания Застрахованный не предъявит претензии к качеству оказанных услуг.
 - 2.15. К отношениям, связанным с исполнением настоящей Программы страхования, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 "О защите прав потребителей".



3. УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПО НАСТОЯЩЕЙ ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ

При наступлении страхового случая Страховщик в течение действия договора страхования организует и оплачивает следующие медицинские услуги:

3.1. Первичные и повторные консультации **дежурного Врача-консультанта (терапевта)**, выполняемые удаленно круглосуточно семь дней в неделю после «звонка» или получения заявки через Сервис – без ограничений по количеству обращений в течение действия договора страхования.

Услуги в форме неотложной консультации **дежурным Врачом-консультантом** могут быть оказаны Застрахованному лицу круглосуточно.

4. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ, УСЛУГИ, НЕ ПОДЛЕЖАЩИЕ ОПЛАТЕ

4.1. Страховым случаем не является, и страховая выплата в виде организации и оплаты предусмотренных договором страхования и настоящей программой страхования Услуг не производится в случаях, когда:

4.1.1. Застрахованный обратился для организации и оплаты услуг, предусмотренных программой страхования, до начала действия страхования или после окончания действия страхования;

4.1.2. Застрахованному лицу не исполнилось 18 лет.

4.2. В рамках исполнения договора страхования по настоящей программе страхования не подлежат оплате:

4.2.1. услуги, оплата которых прямо не предусмотрена настоящей программой страхования;

4.2.2. услуги, кроме прямо предусмотренных программой страхования, оказываемые в амбулаторных условиях в медицинских организациях, вызовы врача на дом, услуги, оказываемые в условиях дневного стационара и в стационарных условиях;

4.2.3. услуги по инструментальной и лабораторной диагностике;

4.2.4. услуги скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, услуги по вызову скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. Страховщик не несет ответственность:

5.1.1. в случаях невозможности исполнить договор страхования или оказать предусмотренные программой услуги, когда Застрахованным лицом не предоставлены сведения о состоянии здоровья Застрахованного лица, своевременно не предоставлены дополнительные документы, которые необходимы врачу для подготовки обоснованного заключения (в таких случаях заключения предоставляются только по результатам фактически предоставленных документов и информации);

5.1.2. за медицинское содержание заключения врачей, данные ими рекомендации;

5.1.3. за наличие или отсутствие у Застрахованного лица технической возможности для обращения через веб-платформу с целью получения медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой.

5.2. Страхование и оказание услуг не может осуществляться:

5.2.1. если кандидату на страхование (Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования не исполнилось полных 18 лет;

5.2.2. если Застрахованным лицом не подписаны разрешения на обработку персональных данных и добровольные информированные согласия на медицинские вмешательства в случаях, когда подписание этих документов является обязательным в соответствии с действующим законодательством.

