

№ agr_id

Настоящий страховой Полис на основании ст. 435 Гражданского Кодекса РФ удостоверяет факт заключения Договора страхования между Страховщиком и Страхователем (далее — Стороны) на условиях, предусмотренных настоящим Полисом, а также Правилами ДМС Страховщика.

Страховщик АО «АльфаСтрахование» Адрес: Россия, г. Москва, Шаболовка ул., д. 31, стр. Б, тел. 8 800 333 75 57, 8 495 788 0 999

Данные о Страхователе s1 **Страхователь является Застрахованным**

Ф.И.О. полностью cust_name **Дата рождения** birth_date

Паспортные данные Серия dcm_ser **Номер** dcm_no

Телефон phone **E-mail** e_mail

Данные о застрахованном

Ф.И.О. полностью ins_name **Дата рождения** birth_date

Программа ДМС Предоставление медицинских услуг по программе «АльфаТелемед» agr_program_s0

Страховая сумма agr_sum (agr_sum_spell) **Страховая премия** agr_premium

Дата оформления полиса sign_date **Срок действия полиса** с start_date по end_date

Настоящий полис вступает в силу по истечению 14 (четырнадцати) календарных дней с даты оплаты страховой премии. В случае неоплаты премии в указанный срок настоящий Полис считается не вступившим в силу

Оплата Оплата страховой премии единовременно в полном объеме **Дата оплаты премии** sign_date

* Акцептом настоящего Полиса Страхователь подтверждает достоверность своих персональных данных, изложенных в Полисе. Отсутствие всех или части персональных данных Страхователя в Полисе Стороны признают отказом Страхователя предоставлять соответствующие данные Страховщику с целью исполнения последним либо его представителем требований Федерального закона от 22 мая 2003 г. № 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации», в том числе в части оформления и направления Страхователю документа, подтверждающего оплату страховой премии.

* Страховщик обязуется при обработке персональных данных Застрахованных, предоставленных ему Страхователем, соблюдать требования Федерального закона от 27 июля 2006 г. о «О персональных данных» № 152-ФЗ и других нормативных документов, обеспечивающих безопасность персональных данных при их обработке.

* Страховщик вправе использовать факсимильную подпись, полученную с помощью средств механического и иного копирования, электронно цифровую подпись либо иной аналог собственноручной подписи

* В случае отказа Страхователя от Полиса в течении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения последний направляет в адрес Страховщика письменное уведомление в течении указанного срока. При этом страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Полиса, наличными денежными средствами или в безналичном порядке.

Представитель страховщика Заместитель генерального директора по медицинскому страхованию АО «АльфаСтрахование» **Рыжак А.Д.** Доверенность № 1999/17 от 22.02.2017



Программа «АльфаТелемед»

Страховой случай. В соответствии с условиями договора страхования АО «АльфаСтрахование» организует и оплачивает медицинскую помощь Застрахованному в объеме, предусмотренном настоящей страховой программой добровольного медицинского страхования, на базе телемедицинской платформы «Доктис».

Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинское учреждение с использованием телемедицинских технологий в связи с развитием в период действия договора страхования следующих состояний:

1. Острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая).

2. Обострения хронического заболевания

Порядок получения медицинской помощи

Медицинская помощь предоставляется на базе телемедицинской платформы «Доктис» в объеме, указанном в разделе «Объем предоставляемой медицинской помощи» выбранной страховой программы.

Для получения медицинской помощи необходимо пройти процесс предварительной регистрации в одноименном мобильном приложении «Доктис», доступном для скачивания в App Store для IOS и Google Play для Android. При регистрации в мобильном приложении Застрахованное лицо дает в т. ч. согласие на обработку персональных данных и предоставление медицинской информации Страховщику и исполнителям медицинских услуг. При активации полиса в личном кабинете в мобильном приложении необходимо указать номер полиса, фамилию, имя и отчество, дату рождения, номер мобильного телефона.

Консультации проводятся без дополнительной платы со стороны Застрахованного.

В случае возникновении проблем с регистрацией и получением помощи в рамках программы необходимо обратиться в контактный центр «Доктис» по телефону горячей линии 8 800 500-02-99.

Телемедицинские консультации проводятся в следующем режиме:

срочные консультации дежурных врачей терапевта и инфекциониста — круглосуточно, дежурного педиатра — 07:00 — 21:00 МСК, дежурного гинеколога 09:00 — 21:00 МСК.

Телемедицинские консультации терапевта, педиатра, инфекциониста и гинеколога проводятся в онлайн-режиме, других специалистов — по предварительной записи.

В период действия договора страхования при возникновении каких либо проблем, претензий или несоответствия вашего медицинского обслуживания страховой программе — убедительно просим незамедлительно обратиться в АО «АльфаСтрахование». В случае утери полиса, изменения персональных данных (фамилии, адреса проживания, контактных телефонных и иных данных, указанных при регистрации в Сервисе) Застрахованному лицу необходимо в кратчайшие сроки сообщить об этом в АО «АльфаСтрахование».

Объем предоставляемой медицинской помощи:

* консультации врачей следующих специальностей с применением телемедицинских технологий¹: терапевт или педиатр (до 3-х консультаций в год) — **при выборе варианта программы «Минимум»²**;

* консультации следующих специальностей с применением телемедицинских технологий: терапевт или педиатр (без ограничений) — **при выборе программы «Стандарт»;**

* консультации врачей следующих специальностей с применением телемедицинских технологий: терапевт, педиатр, гинеколог, врач общей практики, инфекционист, отоларинголог, офтальмолог, кардиолог, колопроктолог, невролог, аллерголог, гастроэнтеролог, гематолог, дерматовенеролог, эндокринолог, травматолог-ортопед, уролог, хирург, стоматолог, маммолог, нефролог, физиотерапевт — **при выборе программы «Бизнес»;**

* консультации врачей следующих специальностей с применением телемедицинских технологий: терапевт, педиатр, гинеколог, генетик, диетолог, анестезиолог-реаниматолог, андролог, врач общей практики, врач спортивной медицины, специалист по медицинскому праву, клинический психолог, инфекционист, отоларинголог, офтальмолог, кардиолог, колопроктолог, косметолог, трихолог, невролог, онколог, ревматолог, аллерголог, профпатолог, сексолог, гастроэнтеролог, гематолог, дерматовенеролог, эндокринолог, травматолог-ортопед, уролог, хирург, стоматолог, маммолог, нефролог, физиотерапевт, флеболог, фтизиатр и др. - **при выборе варианта программы «ВИП»;**

* дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента³;

* выдача медицинских заключений⁴;

Исключения из программы

добровольного медицинского страхования:

1. Услуги, превышающие «Объем предоставляемой медицинской помощи».
2. Обращение до начала и после окончания срока действия Полиса.
3. Услуги, оказываемые в амбулаторных условиях Исполнителя, помощь на дому, услуги в условиях дневного стационара и в стационарных условиях.

¹ Консультации проводятся по поводу: профилактики, сбора анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно — диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента; принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации)

² Выбранный вариант программы отображается на лицевой стороне Полиса.

³ Назначается лечащим врачом после очного приема.

⁴ Услуги проводятся в соответствии с Приказом МЗ РФ от 30 ноября 2017 года № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».