

Программа медицинского обслуживания для взрослых «Телемедицина»

По полису добровольного медицинского страхования СТРАХОВЫМ СОБЫТИЕМ является обращение Застрахованного в течение срока действия договора в дистанционном формате (телемедицина) в медицинскую организацию в целях получения медицинских услуг по поводу острых или обострения хронических заболеваний, травм, отравлений.

При наступлении страхового случая Застрахованный должен следовать порядку обращения за медицинской помощью, отраженному в настоящей Программе.

Скачайте мобильное приложение **Ренессанс Здоровье** в AppleStore или GooglePlay (для смартфонов на базе iOS или Android), или зайдите на сайт https://renhealth.ru/lk и получите доступ ко всем сервисам по вашему полису.

В рамках программы предоставляются услуги в объеме:

1. Телемедицина.

1.1. Объем помощи:

- первичные и повторные консультации дежурного врача (терапевта), выполняемые после получения заявки через Сервис без ограничений по числу обращений в течение действия договора страхования;
- первичные и повторные консультации врачей-консультантов, участвующих в оказании услуг, выполняемые через сеть Интернет по предварительной записи без ограничений по числу обращений в течение действия договора страхования. Услуги в форме консультации по записи врачом-консультантом могут быть оказаны только в заранее указанное при записи время.

1.2. Порядок обращения:

Для получения консультации врача:

- 1. скачайте мобильное приложение «Ренессанс Здоровье», или перейдите по ссылке www.renhealth.ru/lk;
- 2. подтвердите свой номер телефона, указав СМС-код, полученный на телефон.
- 3. зарегистрируйтесь (добавьте полис, укажите Ф.И.О. и дату рождения)
- 4. запишитесь на онлайн-консультацию.

По итогам консультации Врач пишет медицинское заключение и направляет его Застрахованному в Личный кабинет. Услуги оказываются с использованием видеосвязи, аудиосвязи, путем обмена сообщениями и файлами.

2. Исключения из страхового покрытия.

Страховым случаем не является, и оплата Услуг по настоящей Программе не производится в случаях, когда Застрахованному лицу оказываются Услуги, предусмотренные Программой, до начала или после окончания срока действия договора страхования.

В рамках исполнения договора страхования по настоящей Программе не подлежат оплате Услуги, оплата которых прямо не предусмотрена настоящей Программой, в том числе:

- 2.1. вызовы Врача на дом;
- 2.2. услуги, оказываемые в условиях дневного стационара и в стационарных условиях;
- 2.3. услуги по инструментальной и лабораторной диагностике;
- 2.4. услуги по вызову скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи.