

**Приложение № 1
к распоряжению от 04.09.2015 №18**

**Программа «Альянс гарантирует»
для внешнего клиента Общества**

I. Программа «Альянс гарантирует» для внешнего клиента включает в себя следующие обязательства ООО СК «Альянс Жизнь» (далее – Общество):

1. Оказание Застрахованным качественной медицинской помощи в лечебных учреждениях. В случае, если медицинские услуги будут оказаны Застрахованному некачественно, что будет подтверждено заключением уполномоченных сотрудников Общества, Застрахованному осуществляется компенсация в размере 2-х кратной стоимости некачественно оказанных медицинских услуг, но не менее **10 000 рублей**, либо принимаются меры, направленные на предоставление Застрахованному медицинской помощи соответствующего объема и надлежащего качества.

Медицинская помощь оказывается в лечебных учреждениях по выбору Страховщика.

Вид компенсации, а также объем медицинских услуг определяется по согласованию с директором Центра организации медицинского обслуживания.

2. Организацию оказания медицинских услуг в следующие сроки:

2.1. Экстренная помощь – в день обращения.

2.2. Плановое амбулаторное обслуживание – до 3-х рабочих дней.

2.3. Вызов врача на дом - в течение дня (при заявке до 14:00 – по рабочим дням, до 12:00 – по выходным и праздничным дням).

2.4. Организация медицинских услуг в стороннем лечебном учреждении при невозможности их оказания в базовых лечебных учреждениях программы страхования - до 3-х рабочих дней. Под «организацией» понимается подбор лечебного учреждения для оказания необходимой услуги и предложение Застрахованному по дате ее оказания. Сроки оказания организуемой Обществом медицинской услуги определяются исходя из медицинских показаний, и с учетом пожеланий Застрахованного.

При нарушении указанных выше сроков организации Застрахованному назначенных медицинских услуг, Застрахованному выплачивается компенсация в размере **3000 рублей** за случай.

Сроки оказания услуг определяются от даты обращения Застрахованного на центральный пульт Общества/ пульт филиала.

Особенности рассмотрения претензий по срокам организации медицинских услуг в стороннем лечебном учреждении (пункт 2.4.):

- Медицинские услуги должны быть назначены Застрахованному лечащим врачом одного из базовых лечебных учреждений программы страхования
- Назначенные медицинские услуги не могут быть оказаны Застрахованному ни в одном из базовых лечебных учреждений программы страхования
- Организация медицинских услуг производится в стороннем лечебном учреждении, с которым Общество состоит в договорных отношениях.

II. Программа действует для всех внешних клиентов общества (физических или юридических лиц), имеющих действующие договора добровольного медицинского страхования ОАО СК «Альянс» на момент подписания настоящего Приказа, либо заключенные после его подписания.

