

СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ по полису добровольного медицинского страхования является обращение Застрахованного в течение срока действия договора в медицинскую организацию по поводу острых или обострения хронических заболеваний, травм, отравлений.

Все услуги в рамках объема Программы страхования организуются по медицинским показаниям и после предварительного согласования со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика.

Для организации получения медицинских услуг необходимо обратиться по номеру телефона, указанному в памятке (телефон круглосуточного Медицинского Пульта).

1. Амбулаторно – поликлиническая помощь.

Объем, предоставляемых услуг:

Диагностические и консультативные приемы врачей:

- терапевта;
- гастроэнтеролога;
- гинеколога;
- кардиолога,
- невролога;
- оториноларинголога;
- офтальмолога;
- пульмонолога;
- травматолога;
- уролога;
- хирурга.

Медицинская документация:

- экспертиза трудоспособности (оформление и продление листов временной нетрудоспособности);
- выдача рецептов (кроме льготных);
- выдача медицинских справок, направлений, выписка из медицинской карты по форме 027/у;
- оформление справки в бассейн;

Лабораторно-диагностические исследования:

- общеклинические;
- биохимические;
- коагулологические;
- гормональные;
- микробиологические;
- гистологические;
- серологические;
- цитологические;
- диагностика методом ПЦР острых инфекционных заболеваний и урогенитальных инфекций, включая заболевания, передающиеся половым путем.

Инструментальные исследования – однократно каждого вида исследования с целью постановки диагноза:

- функциональные;
- ультразвуковые;
- эндоскопические исследования;
- рентгенологические.

Диагностика и лечение сахарного диабета 1 и 2 типа (за исключением осложнений).

2. Телемедицинские услуги.

Объем помощи:

1. первичные и повторные консультации дежурного врача (терапевта), выполняемые после получения заявки через Сервис – без ограничений по числу обращений в течение действия договора страхования;

2. первичные и повторные консультации врачей-консультантов (исключая психологов), 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.

3. Диспансеризация.

Услуга предоставляется на базе ООО "Независимая лаборатория ИНВИТРО"

Количество случаев: однократно.

Порядок обращения: по согласованию со Страховщиком.

Объем исследований:

- Общий белок
- Т4 свободный
- Общий анализ крови
- Лейкоцитарная формула
- СОЭ (Скорость Оседания Эритроцитов, ESR)
- Триглицериды

- Холестерин
- Холестерин – ЛПВП
- Холестерин – ЛПНП
- Холестерин не-ЛПВП
- Расчет коэффициента атерогенности
- Гомоцистеин
- АлАТ
- АсАТ
- Билирубин общий
- Билирубин прямой
- Гамма-ГТ
- Мочевина
- Креатинин
- Общий анализ мочи (с микроскопией осадка)
- Глюкоза
- ТТГ

При наличии отклонения от нормы хотя бы в одном показателе – доступно обращение за консультацией к врачу в рамках онлайн-консультации посредством Телемедицины.

4. Круглосуточная скорая медицинская помощь (при наличии возможности организации услуги в регионе обслуживания)

Медицинская помощь оказывается в случаях возникновения состояний и заболеваний, угрожающих жизни и здоровью Застрахованных.

Объем помощи: выезд бригады скорой помощи (в пределах административных границ города), осмотр врача, проведение экспресс-диагностики, купирование неотложного состояния; медицинская транспортировка при необходимости экстренной медицинской помощи в стационарных условиях.

В исключительных случаях, по жизненным показаниям, скорая медицинская помощь может быть оказана бригадой государственной (муниципальной) скорой медицинской помощи «ОЗ».

5. Экстренная госпитализация.

Экстренная медицинская помощь в стационарных условиях осуществляется по жизненным показаниям при состоянии здоровья, требующем срочного оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в том числе лечение патологии беременности на сроке до 8 недель (включая прерывание беременности по медицинским показаниям); производится страховой компанией в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях и предусмотренные программой Застрахованного, или в другие медицинские организации, имеющие договорные отношения со страховой компанией, с учетом наличия свободных мест. Право выбора медицинского учреждения остается за Страховщиком.

В исключительных случаях экстренная медицинская помощь может быть осуществлена в ближайшей к месту нахождения застрахованного городской больнице, способной оказать соответствующую помощь, в том числе с использованием услуг городской станции скорой медицинской помощи. В дальнейшем застрахованный, с учетом его согласия и состояния здоровья, может быть переведен Страховщиком в медицинскую организацию из числа предусмотренных в программе.

Если при поступлении, в связи с отсутствием мест в палате, предусмотренной Договором, пациента разместили в многоместной палате, то Страховщик принимает все меры для перевода Застрахованного в палату с количеством мест, оговоренных в Договоре.

Если срок действия договора закончился, а лечение по остротекущему заболеванию Застрахованного не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг при оказании экстренной медицинской помощи в стационарных условиях до его выписки из медицинской организации, но не более 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты окончания срока действия Договора.

Объем помощи:

- пребывание и получение медицинских услуг преимущественно в 2-3-х местной палате;
- консультации и другие профессиональные услуги врачей;
- диагностические лабораторные и инструментальные исследования, проводимые по поводу заболевания, послужившего основанием для получения медицинской помощи в стационарных условиях в отделения следующего профиля: терапия (общая), кардиология, ревматология, гастроэнтерология, пульмонология, эндокринология, нефрология, неврология, инфекционные болезни (если в медицинской организации, включенной в программу Застрахованного, есть инфекционное отделение), травматология, урология, хирургия (общая), сосудистая хирургия, проктология, гинекология, отоларингология, офтальмология;
- консервативное и/или оперативное лечение в необходимом объеме;
- лечение патологии беременности (в том числе прерывание беременности по медицинским показаниям) на сроке до 8 недель;
- назначение и применение лекарственных препаратов, анестетиков, кислорода и т.д.;
- физиолечение: электро-, магнито-, свето-, лазеро-, теплотечение, ингаляции, классический лечебный массаж, занятия ЛФК, классическая корпоральная иглорефлексотерапия, мануальная терапия - по назначению врача, в случаях, когда эти процедуры необходимы для лечения заболевания, послужившего причиной госпитализации;
- лечебное питание;
- уход медицинского персонала.

6. Исключения из страхового покрытия.

СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ не является обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу следующих заболеваний/состояний и связанных с ними осложнений:

1. онкологических заболеваний, заболеваний крови опухолевой природы, опухолей и новообразований центральной нервной системы;
2. хронических заболеваний крови;
3. сахарного диабета (исключая диагностику и лечение сахарного диабета 1 и 2 типа без осложнений в рамках амбулаторно-поликлинического обслуживания);
4. туберкулеза;
5. психических заболеваний, органических психических расстройств, расстройств поведения, невротических расстройств, эпилепсии и других судорожных синдромов;
6. ВИЧ-инфекции, подтвержденных иммунодефицитных состояний;
7. венерических заболеваний, сифилиса, особо опасных инфекций (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, вирусные геморрагические лихорадки и другие особо опасные инфекции согласно нормативным документам органов управления здравоохранением, включая коронавирусную инфекцию (COVID-19)) и их осложнений;
8. лечения заболеваний, передающихся преимущественно половым путем;
9. гепатитов, циррозов печени, хронических вирусных заболеваний;
10. заболеваний, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью;
11. болезни Крона, неспецифического язвенного колита;
12. псориаза, глубоких форм микозов;
13. дегенеративных и демиелинизирующих болезней нервной системы, церебрального паралича, цереброваскулярной болезни (хронической ишемии головного мозга, дисциркуляторной энцефалопатии);
14. генерализованного (распространенного) атеросклероза, кондуктивной и нейросенсорной потери слуха;
15. системных заболеваний соединительной ткани, всех недифференцированных коллагенозов;
16. врожденной и наследственной патологии (включая хромосомные нарушения, последствия родовых травм) и аномалий развития;
17. заболеваний, являющихся причиной установления инвалидности I – II группы;
18. заболеваний органов и тканей, лечение которых требует:
 - трансплантации, имплантации, протезирования, в том числе эндопротезирования;
 - реконструктивных и пластических операций всех видов, включая устранение последствий травм; герниопластики;
19. травм, состояний и/или болезней, вызванных: всеми видами профессионального спорта¹; определенными видами спорта и физической активности, классифицируемыми как связанные с риском для жизни или здоровья²;
20. расстройств здоровья, вызванных установленным фактом употребления алкоголя, наркотических или токсических веществ, а также полученных Застрахованным в этих состояниях травм, ожогов, отморожений, острых отравлений, повреждений внутренних органов;
21. умышленного причинения себе телесных повреждений, в том числе с покушением на самоубийство.

Страховщик не оплачивает:

1. покрытие расходов на лекарственные препараты для медицинского применения (кроме программы «Экстренная госпитализация»), очки, контактные линзы, слуховые аппараты, стенты, имплантанты, другие дополнительные медицинские устройства (кроме программы «Экстренная госпитализация») и приспособления, контрастные вещества и расходные материалы индивидуального назначения (кроме программы «Экстренная госпитализация»);
2. стоматологическая помощь (если иное не предусмотрено объемом программы);
3. процедуры и операции, проводимые с эстетической или косметической целью (в том числе удаления и лечения мозолей, папиллом, бородавок, невусов и кондилом), лечение атером, липом;
4. диагностику и лечение расстройств сна, храпа;
5. услуги по планированию семьи;
6. ведение беременности и обследования, связанные с беременностью;
7. услуги при патологии беременности, при патологии беременности наступившей с использованием вспомогательных репродуктивных технологий на любом сроке; прерывание беременности без наличия медицинских показаний, лечение осложнений после прерывания беременности и родов; родовспоможение; лечение заболеваний, сопутствующих беременности;
8. гормональные и другие исследования с целью подбора методов контрацепции, заместительной гормональной терапии; диагностику и лечение бесплодия, нарушений потенции; подбора методов контрацепции (в том числе введение и удаление ВМС);
9. искусственное оплодотворение, эмболизацию маточных артерий;

¹ Под профессиональным спортом понимаются все занятия спортом, за которые Застрахованный получает денежное вознаграждение или гонорар вне зависимости от того, происходит ли это на постоянной или временной основе

² все виды авиационных перелетов (за исключением перелетов в качестве пассажира регулярными, чартерными рейсами или в качестве пассажира корпоративных рейсов (при условии наличия лицензии у пилота), включающие также воздухоплавание, планеризм, дельтапланеризм, парашютный спорт и парапланеризм; бокс и прочие боевые искусства, как например кикбоксинг, реслинг, кетч; исследование пещер, спелеология; конный спорт, в том числе скачки, родео, конное троеборье, конкур; экстремальные виды спорта, например: бэйс-джампинг, банджи-джампинг, сплав на каное или плотах; водные аттракционы; сафари и охотничьи соревнования; мотоспорт; горные виды спорта, такие как альпинизм, одиночное скалолазание, свободное скалолазание, подъем по фасадам зданий, альпинистские экспедиции и соревнования; гонки на скоростных катерах; скутерах; дайвинг; зимние виды спорта, например: бобслей, горнолыжный спорт, сноуборд, гонки на снегоходах, и другие виды физической активности с повышенным риском травматизма.

10. диспансеризацию, любые профилактические мероприятия (исключая случаи, когда программой предусмотрена однократная диспансеризация), в том числе при любых видах дистрофий и дегенераций, профилактические осмотры врачей, динамическое наблюдение хронических заболеваний;
11. консультации специалистов, не предусмотренных объемом программы; консультации и лечение у трихолога, сомнолога, диетолога, фониатра, врача-гомеопата, гнатолога;
12. кардиохирургические и сосудистые операции;
13. хирургическое лечение ортопедических заболеваний, нейрохирургические вмешательства, использование метода радиочастотной абляции;
14. имплантацию и проверку электрокардиостимулятора;
15. ангиографию, ПЭТ, денситометрию, радиоизотопные исследования;
16. лабораторную аллергодиагностику; радиоиммунохимические исследования;
17. ДНК и РНК диагностику (исключая случаи, предусмотренные объемом программы), генетические и цитогенетические исследования; микробиологические исследования при диагностике заболеваний, передающихся половым путем; исследование на дисбактериоз; иммуносерологические исследования, исследования иммунного статуса; исследования нарушений метаболизма; определение маркеров резорбции костей, онкомаркеры;
18. водолечение и грязелечение, галотерапию, спелеотерапию;
19. биорезонансную терапию, диагностику и лечение по методу Фолля, аутогемотерапию, гирудотерапию, аппаратное лечение простатитов, лечение методом ударно-волновой терапии;
20. нетрадиционные методы лечения;
21. психодиагностику и психотерапию;
22. инъекционную склеротерапию;
23. контактную и лазерную коррекцию зрения, профилактику и лечение косоглазия, астигматизма и близорукости;
24. манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;
25. применение хирургического лазера и радиохирургические методы лечения (исключая оперативное лечение острого тромбоза геморроидального узла (ов) – при наличии программы «Экстренная госпитализация»);
26. экстракорпоральные методы лечения: гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, гемофильтрация, ультрафиолетовое и лазерное облучение крови, озонотерапия, нормо-, гипер- и гипобарическую оксигенацию (исключая случаи гемодиализа, плазмафереза по жизненным показаниям в условиях реанимации – при наличии программы «Экстренная госпитализация»);
27. услуги в условия стационара (за исключением при наличии программ «Экстренная госпитализация»);
28. организацию «стационара на дому», индивидуального поста в стационаре;
29. услуги «дневного стационара», стационара «одного дня»;
30. медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации;
31. вакцинацию;
32. специфическую иммунотерапию с аллергенами (СИТ);
33. реабилитационное - восстановительное лечение;
34. медицинское освидетельствование с выдачей справок на ношение оружия, на управление транспортным средством в ГИБДД, для получения санаторно-курортной путевки, для выезда за границу, для поступления в высшие учебные заведения и на работу; обследования и оформление посылного листа в МСЭК, санаторно-курортной карты, заключения по результатам периодических медицинских осмотров;
35. медицинские услуги, оказанные по желанию пациента и без медицинских показаний;
36. медицинские и иные услуги, не предусмотренные объемом программы.