

Программа страхования «Поликлиника рядом»

Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица 18 лет и старше в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинскую организацию Сети МО за Медицинскими услугами и/или иными услугами по поводу ухудшения состояния здоровья в результате острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы, ожога, отравления, произошедших непосредственно в период действия Договора страхования, включая услуги по профилактической вакцинации, обследования с целью выдачи справок, предусмотренные Программой страхования, за исключением случаев, перечисленных в разделе «Исключения из Программы страхования «Поликлиника рядом»».

I. По данной Программе страхования покрываются амбулаторно-поликлинические услуги

1. Консультации (приёмы) первичные, повторные, включая обследование врачей следующих специальностей: терапевт, акушер-гинеколог, эндокринолог, маммолог, физиотерапевт, гастроэнтеролог, дерматовенеролог, аллерголог-иммунолог, кардиолог, невролог, оториноларинголог, офтальмолог, пульмонолог, уролог, хирург, травматолог, онколог (две консультации за период действия Договора страхования), психотерапевт (одна консультация за период действия Договора страхования без проведения тестов).

2. Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, коагулологические исследования, микробиологические, микроскопические, бактериологические (кроме посевов кала на дисбактериоз), бактериологические посевы на заболевания, передающиеся половым путем (однократно за период действия Договора страхования, для постановки диагноза), цитологические исследования, ПЦР (не более семи исследований за период действия Договора страхования), гормональные исследования (не более шести исследований за период действия Договора страхования), ревматоидный фактор. Однократно за период действия Договора страхования иммунологические исследования: общие IgE, общие IgA, IgG, IgM, антитела к тиреоглобулину, АТ к ТПО, АТ к ТТГ, серологические исследования (для диагностики острых инфекционных заболеваний), онкомаркеры (не более четырёх исследований за период действия Договора страхования).

3. Инструментальные исследования: рентгенологическая диагностика, включая маммографию (кроме функциональных проб, контрастных исследований и денситометрии); ультразвуковая диагностика (УЗИ внутренних органов, эхокардиография, ЭХОэнцефалография); функциональная диагностика (ЭКГ, исследование функции внешнего дыхания, электроэнцефалография).

4. Суточное мониторирование артериального давления, холтеровское мониторирование ЭКГ однократно в период действия Договора страхования.

5. Эндоскопическая диагностика: эзофагогастродуоденоскопия, включая биопсию, обследование на хеликобактер пилори.

6. Выполнение в амбулаторных условиях малых оперативных вмешательств по Страховому случаю, не требующих последующего медицинского наблюдения и пребывания в дневном стационаре (в том числе под местной анестезией) при травмах, острых хирургических заболеваниях (фурункул, абсцесс, панариций), включая гипсование, перевязки.

7. Инъекции: подкожные, в/ мышечные, в/ венные струйные при оказании неотложной медицинской помощи.

8. Экспертиза временной нетрудоспособности (оформление больничных листов, справок); оформление рецептов (кроме льготных).

9. Обследование с целью выдачи справок в бассейн, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий (по согласованию со Страховщиком).

10. Вакцинация: вакцинация против гриппа (однократно перед эпидемическим сезоном), профилактика столбняка при травмах, антирабическая профилактика при укусах теплокровных животных.

11. Классический лечебный массаж – непрерывный курс (не более 10 сеансов за период действия Договора страхования), не более 3-х массажных единиц за один сеанс.

12. Физиотерапевтическое лечение (непрерывный курс): электротерапия (кроме электросна, электрофотомагнитостимуляции), светотерапия, магнитотерапия, лазеротерапия, ультразвуковая терапия (кроме ударно-волновой терапии), теплотечение, ингаляции (до 10 процедур одного или 5 процедур двух видов воздействия за период действия Договора страхования).

13. Компьютерная томография (если предусмотрена Договором страхования) оказывается исключительно в медицинской организации Сети МО, указанной в Договоре страхования.

14. Магнитно-резонансная томография (если предусмотрена Договором страхования) оказывается исключительно в медицинской организации Сети МО, указанной в Договоре страхования.

Услуги, оказываемые по согласованию со Страховщиком (телефон для согласования 8-800-700-77-41):

1. бактериологические посевы на заболевания, передающиеся половым путём, ПЦР, онкомаркеры;

2. суточное мониторирование артериального давления, холтеровское мониторирование ЭКГ;

3. обследование с целью выдачи справок;

4. классический лечебный массаж, физиотерапевтическое лечение;

5. компьютерная томография, магнитно-резонансная томография (при наличии опции в Договоре страхования).

II. Медицинская помощь на дому (если предусмотрена Договором страхования)

Осуществляется только через медицинский пулст Страховщика по телефону 8-800-700-77-41.

Помощь на дому оказывается по поводу острого заболевания (обострения хронического заболевания) Застрахованным лицам, которые по состоянию здоровья не могут посетить медицинскую организацию, нуждаются в постельном режиме, наблюдении врача, в объёме врачебной помощи: первичная консультация врача-терапевта, активное наблюдение по медицинским показаниям (после улучшения состояния наблюдение врача проводится в медицинской организации), оформление листка нетрудоспособности, назначение необходимого лечения.

Примечание: Объективную оценку состояния Застрахованного лица и потребности его в наблюдении в домашних условиях определяет врач-терапевт при первом визите и осмотре Застрахованного лица. К данным условиям не относится наблюдение за больными, нуждающимися в длительном медицинском наблюдении и патронажном уходе, по поводу заболеваний и состояний, сопровождающихся полной или частичной потерей способности больного к самообслуживанию и самостоятельному отправлению физиологических потребностей.

Вызовы врача на дом принимаются до 12 часов текущего дня (для обслуживания в текущий день), если вызов поступил после 12 часов дня – медицинская помощь на дому будет оказана на следующий день.

III. Скорая и неотложная медицинская помощь (если предусмотрена Договором страхования)

Осуществляется только через медицинский пульт Страховщика по телефону 8-800-700-77-41.

Скорая неотложная медицинская помощь оказывается по поводу состояний и заболеваний, угрожающих жизни Застрахованного лица и требующих оказания экстренной или неотложной медицинской помощи бригадой общего профиля или специализированной бригадой скорой медицинской помощи (СМП), в объеме:

1. выезд бригады СМП;
2. осмотр Застрахованного лица;
3. проведение экспресс-диагностики в объеме медицинского оснащения автомобиля службы скорой медицинской помощи;
4. купирование неотложного состояния и наблюдение до стабилизации состояния и исчезновение угрозы жизни и здоровью Застрахованного лица;
5. при необходимости госпитализации или консультации - медицинская транспортировка в медицинскую организацию (стационар).

Выбор стационара осуществляется бригадой СМП и Страховщиком (при наличии программы экстренной госпитализации) в соответствии с диагнозом и наличием свободных мест в стационаре. Для организации госпитализации необходимо обращение на круглосуточный медицинский пульт Страховщика по телефону, указанному на Страховой карточке Застрахованного лица (8-800-700-77-41).

В исключительных случаях (по жизненным показаниям, в интересах больного), экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к месту нахождения Застрахованного лица государственную больницу, способную оказать соответствующую помощь, в том числе с использованием услуг государственной станции скорой медицинской помощи. В дальнейшем Застрахованное лицо с учетом его согласия и при отсутствии медицинских противопоказаний, может быть переведено Страховщиком в стационар из числа предусмотренных в Программе страхования (при наличии программы экстренной стационарной помощи).

Примечание: Если иное не указано в Договоре страхования, то в случае если вызов врача на дом, скорой медицинской помощи Застрахованному лицу осуществлены без предварительного обращения к Страховщику по указанному в Договоре страхования телефону (8-800-700-77-41), то такие случаи Страховыми не являются, и оплата за оказанные Медицинские услуги и/или иные услуги не производится.

IV. Исключения из Программы страхования «Поликлиника рядом»

Страховыми случаями не являются, и оплата за оказанные Медицинские услуги и/или иные услуги не производится, если Застрахованное лицо обратилось за оказанием Медицинских услуг и/или иных услуг:

1. не предусмотренных Договором страхования (в том числе консультации врачей-специалистов, не включенные в Программу страхования), сверх количества, предусмотренного Программой страхования;
2. не назначенных врачом (без медицинских показаний);
3. по желанию Застрахованного лица, за исключением первичного обращения по заболеванию, немедицинских услуг;
4. в связи со следующими заболеваниями и состояниями:

4.1. Психические заболевания и их осложнения, органические психические расстройства (включая симптоматические), расстройства поведения, невротические

расстройства, алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения, эпилепсия и ее осложнения, нарушения сна;

4.2. Особо опасные инфекции¹, ВИЧ-инфекция, СПИД, аутоиммунные заболевания, отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (первичные, вторичные и комбинированные иммунодефициты);

4.3. Венерические заболевания, заболевания, передающиеся половым путем (кроме обследования до постановки диагноза);

4.4. Онкологические заболевания (злокачественные новообразования, в том числе заболевания кроветворной и лимфатической тканей) и их осложнения, в том числе возникшие в результате лечения этих заболеваний;

4.5. Недифференцированные коллагенозы, болезнь Бехтерева, ревматоидный артрит и другие системные поражения соединительной ткани (в том числе склеродермия, системная красная волчанка, дермато-миозит, ревматизм и их осложнения), системные васкулиты и их осложнения, амилоидоз, демиелинизирующие заболевания нервной системы, дегенеративные и атрофические поражения нервной системы, рассеянный склероз и другие миелопатии, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, гидроцефалия, нейрогенный мочевой пузырь;

4.6. Глубокие и распространенные микозы, псориаз и его осложнения, нейродермит, экзема, алоpecia, угревая сыпь, себорея, ксероз, ихтиоз, витилиго;

4.7. Аномалии рефракции, пресбиопия, глаукома, преглаукома (в том числе диспансерное наблюдение), хориоретинальные дистрофии, амблиопия, катаракта, дистрофические заболевания глаз, косоглазие, болезни хрусталика;

4.8. Туберкулез, саркоидоз, лепра, не зависимо от стадии процесса;

4.9. Хронические гепатиты В, С, D, F, G, цирроз печени, хронические стеатогепатозы;

4.10. Врожденные аномалии развития органов и тканей, в том числе и их осложнения, деформации и хромосомные нарушения, наследственные заболевания, детский церебральный паралич, орфанные заболевания, муковисцидоз;

4.11. Хроническая почечная недостаточность, хроническая печеночная недостаточность, требующие проведения гемодиализа, хроническая сердечная недостаточность II и выше степени;

4.12. Сахарный диабет I и II типа и его осложнения, подагра;

4.13. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность;

4.14. Вирусные геморрагические лихорадки;

4.15. Хронические персистирующие внутриклеточные инфекции;

4.16. Лечение профессиональных заболеваний;

4.17. Беременность, роды и связанные с ними состояния (за исключением лечебно-диагностических мероприятий, проведенных с целью уточнения наличия или отсутствия беременности (кроме предусмотренных Договором страхования случаев);

4.18. Заболевания органов и тканей, включая сердечно-сосудистую и нервную системы, требующие их хирургического лечения (трансплантация, аутоперитрансплантация, протезирование, в том числе эндопротезирование, аортокоронарное шунтирование, стентирование (кроме экстренных жизнеугрожающих ситуаций при наличии программы экстренной стационарной помощи), стабилизирующие системы, нейрохирургические вмешательства), и состояния после проведенного такого лечения, кроме экстренных оперативных вмешательств, выполняемых по поводу травм, полученных во время

¹ Под особо опасными инфекциями понимаются инфекционные (паразитарные) болезни, включенные в перечень заболеваний, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации, представляющих опасность для окружающих и/или указанные в Приказе Департамента здравоохранения г. Москвы «Об обеспечении мероприятий по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории города Москвы».

действия Договора страхования (при наличии программы экстренной стационарной помощи);

5. в связи с:

5.1. проведением лабораторной диагностики в объеме: RAST-, MAST-диагностика, ДНК-диагностика, скрининговые исследования, определение нарушений метаболизма (в том числе минерального, липидного обменов, обмена витаминов), TORCH-комплекс, генетические исследования, определение иммунного статуса, исследования на носительство условно-патогенной флоры, выполнением других лабораторных исследований, не предусмотренных Программой страхования;

5.2. инструментальным обследованием, не предусмотренным Программой страхования, процедурами на приеме врача, лечением, не предусмотренным Программой страхования;

5.3. диагностикой и лечением мужского и женского бесплодия, импотенцией, вопросами планирования семьи (включая вопросы контрацепции), введением и удалением ВМС, операциями по смене пола, стерилизацией, консультациями репродуктолога;

5.4. коррекцией веса (в том числе консультации диетолога), коррекцией речи (в том числе консультации логопеда).

5.5. хирургическими и терапевтическими методами коррекции зрения и слуха, ринхопатией, кондуктивной и нейросенсорной потерей слуха, отосклерозом, консультациями сурдолога;

5.6. психотерапией (включая биолокационную диагностику и коррекцию, суггестивную терапию, нейросенсорную разгрузку);

5.7. экспериментальными и исследовательскими методами диагностики и лечения, не прошедшими клинических испытаний, не утвержденными и не зарегистрированными в Государственном реестре новых медицинских технологий (например, лечение стволовыми клетками);

5.8. косметологическими услугами, услугами, оказанными с косметической, эстетической целью, в целях улучшения психологического состояния Застрахованного лица (включая услуги при заболеваниях мягких тканей, кожи и её придатков: мозоли, бородавки, папилломы, невусы, липомы, кондиломы, алопеция, витилиго, вросший ноготь, выпадение волос, пластические операции и т.д.), консультациями косметолога, трихолога, миколога;

5.9. традиционной диагностикой: акупунктурной диагностикой, аурикулодиагностикой, иридодиагностикой, пульсодиагностикой, диагностикой по методу Фолля, энергоинформатикой и пр.;

5.10. традиционным лечением: фитотерапия, гирудотерапия, апитерапия и лечение другими средствами природного происхождения, гомеопатия, электроакупунктура, фитотерапия, криотерапия, галотерапия, лечение по методу Фолля, гипноз, биорезонансная терапия и т.п., электросном, электрофотوماгнитостимуляцией, лечением с помощью БОС, ударно-волновой терапией, диагностикой и лечением с использованием авторских методик;

5.11. проведением курсов: колоногидротерапия, баротерапия, гипокситерапия, капсулы «Санспектра», «Альфа» и другие, бальнеотерапия, занятия в бассейне, экстракорпоральная детоксикация, лимфопресс, аппаратный массаж, механотерапия;

5.12. проведением экстракорпоральных методов лечения (плазмаферез, гемосорбция, ЛОК, УФО-крови), озонотерапией, нормо-, гипер-, гипобарической оксигенацией;

5.13. аппаратным лечением в урологии, гинекологии, офтальмологии;

5.14. лечением нарушений осанки, сколиозом, внутрисуставным введением хондропротекторов, препаратов, замещающих синовиальную жидкость;

5.15. проведением аллерген-специфической гипосенсибилизирующей терапии, в том числе СИТ;

- 5.16. лечением в «Стационаре одного дня», «Дневном стационаре», проведением курсового лечения (процедуры, инъекции);
- 5.17. реабилитационно-восстановительным лечением, санаторно-курортным лечением (если не предусмотрено Договором страхования);
- 5.18. диагностикой и лечением заболеваний вне их обострения;
- 5.19. диспансерным наблюдением, динамическим наблюдением хронических заболеваний, наблюдениями при поддерживающей гормональной терапии, при терапии антикоагулянтами, со всеми видами обследования и лечения, не соответствующими порядкам и стандартам оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения РФ, любым обследованием без медицинских показаний;
- 5.20. услугами, связанными с прохождением медико-социальной экспертизы (МСЭК);
- 5.21. заболеваниями и их осложнениями, повлекшими за собой установление группы инвалидности, с момента принятия решения МСЭК;
- 5.22. оплатой лекарственных средств при амбулаторно-поликлиническом лечении;
- 5.23. подбором корректирующих медицинских устройств и приспособлений (подбор контактных линз, очков, слуховых устройств);
- 5.24. выпиской рецептов на очки;
- 5.25. оплатой дорогостоящих расходных материалов, требующихся при оказании Медицинских услуг (протезы, эндопротезы, имплантаты, стенты, кардиостимуляторы, проводники, металлоконструкции, проводники, контрастные вещества и др.), медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов и других медицинских изделий, изделий, предназначенных для ухода за больными, включая средства личной гигиены, средств иммобилизации (кроме гипсовых повязок);
- 5.26. немедицинскими услугами, услугами, оказанными с целью попечительского ухода, пребыванием в стационаре с целью получения ухода, сервисными услугами, оказанными с целью дополнительного комфорта (улучшенное размещение, не предусмотренное программой страхования), организацией индивидуального поста, предоставлением в палате дополнительных удобств, технических средств;
- 5.27. внутривенным капельным введением лекарственных веществ амбулаторно и на дому;
- 5.28. догоспитальным обследованием (предгоспитальной подготовкой), если не предусмотрено Договором страхования программы плановой стационарной помощи;
- 5.29. оказанием Медицинских услуг под наркозом (гастроскопия, колоноскопия, бронхоскопия, стоматология, МРТ);
- 5.30. диагностикой и лечением ронхопатии (храпа) и ночного апноэ, консультациями сомнолога;
- 5.31. последствием застарелых травм, плоскостопием, другими заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани (пяточная шпора, вальгусная или варусная деформация конечностей, деформирующие спондилопатии, артропатии, остеопороз и т.п.), консультациями остеопата;
- 5.32. нарушением обмена веществ, атеросклерозом, дисциркуляторной энцефалопатией, сосудистой патологией с осложнениями в виде трофических нарушений;
- 5.33. склеротерапией вен, радиочастотной абляцией;
- 5.34. заболеваниями и состояниями, связанными с добровольным отказом Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу Страхового случая; с лечением ятрогении, с состояниями, связанными с приемом лекарственных препаратов (в том числе анаболических стероидов), не назначенных врачом, без медицинских показаний, состояниями, связанными с приёмом гомеопатических средств, биодобавок, в том числе предтренировочных комплексов;

5.35. заболеваниями и травмами, полученными вследствие умышленного причинения Застрахованным лицом себе повреждений (в том числе при суицидальных попытках);

5.36. заболеваниями и травмами, возникшими в результате действий Застрахованного лица при совершении умышленного преступления;

5.37. заболеваниями и травмами, возникшими вследствие: военных действий любого рода, гражданских волнений, беспорядков, несанкционированных митингов и демонстраций, террористических актов, стихийных бедствий, техногенных катастроф;

5.38. проведением плановых операций (если иное не предусмотрено Договором страхования). Под плановыми операциями понимаются операции, проведение которых запланировано заранее, которые выполняются после детального обследования Застрахованного лица и проведения всей необходимой подготовки к операции без причинения при этом вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;

5.39. высокотехнологичной медицинской помощью;

5.40. повторным выполнением исследований для плановой госпитализации, не состоявшейся по инициативе Застрахованного лица;

5.41. консультациями врачей, имеющими учёную степень, более высокую квалификацию (категорию) по сравнению со стандартной, консилиумами.

V. Особые условия

Не подлежат страхованию и не могут являться Застрахованными лицами физические лица, которые на дату начала Срока страхования, установленного по Договору страхования, соответствуют одному или нескольким следующим условиям:

- являются лицами, перенесшими инсульт или/и инфаркт;

- являются лицами, которым были диагностированы одно или несколько из следующих заболеваний: ВИЧ-инфекция, СПИД, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, онкологическое заболевание, туберкулез.