

**Базовая Программа
добровольного медицинского страхования**

Общие положения

1. Настоящая Программа добровольного медицинского страхования (далее Программа ДМС) реализует право на получение медицинских услуг сверх перечня, объемов и (или) вне условий, определенных Территориальной Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.
2. Программа ДМС гарантирует:
 - 2.1. Организацию получения медицинской помощи по основному заболеванию.
 - 2.2. Финансирование расходов на медицинские услуги.
 - 2.3. Контроль объема и сроков предоставления медицинских и иных услуг.
 - 2.4. Защиту прав и интересов Застрахованного в отношениях с медицинским учреждением.
 - 2.5. Предоставление специализированной медицинской помощи; медицинской помощи в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения в стационарных условиях; медицинской помощи, предусматривающей и обеспечивающей круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, а также своевременная организация и проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности Застрахованных.
 - 2.6. Программа ДМС предусматривает оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи в учреждениях здравоохранения, указанных в перечне к Договору страхования.

Виды медицинской помощи и перечень медицинских услуг:

«Амбулаторно - поликлиническая помощь» - категория эконом

1. «Амбулаторно - поликлиническая помощь» - медицинская помощь в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.
2. Амбулаторно - поликлиническая помощь включает в себя диагностику и лечение амбулаторно; диагностику и лечение в дневном стационаре; диагностику и оперативное лечение в центре амбулаторной хирургии; обеспечение лекарственными средствами; оказание консультативных услуг.
3. Врачи-специалисты оказывают медицинские услуги на первичном, повторном и консультативных приемах.
Консультации при амбулаторно-поликлинической помощи оказываются следующими врачами-специалистами:

кардиолог	хирург	нейрохирург	врач ЛФК
невролог	уролог	травматолог	гастроэнтеролог
отоларинголог	проктолог	офтальмолог	физиотерапевт
эндокринолог	маммолог	гинеколог	другие специалисты по согласованию со Страховщиком
нефролог	сосудистый хирург	ортопед	
пульмонолог	кардиохирург	гематолог	
аллерголог-иммунолог	печеночный хирург	онколог	

4. Диагностические мероприятия, осуществляемые амбулаторно-поликлиническими медицинскими учреждениями:
 - 4.1. Диагностические исследования:

Лабораторные	гормональные (за исключением определения половых гормонов), бактериологические (микробиологические), иммунологические (без ИФА, ПЦР-диагностики и определения онкомаркеров), серологические
Инструментальные	Ультразвуковые (кроме записи исследования на видео и CD и УЗИ)

	при беременности), радиоизотопные
Функциональные	ЭХО КГ, ЭЭГ, суточное мониторирование, исследование функции внешнего дыхания
Эндоскопические	ФГДС, колоноскопия, ректороманоскопия, бронхоскопия
Рентгенологические общие и специальные	маммография, компьютерная томография (один раз в год), магнитно-резонансная томография (один отдел - один раз в год)
*Примечание	* иные диагностические исследования по согласованию со Страховщиком

4.2. Специализированные манипуляции и процедуры:

- терапевтическая эндоскопия;
- пункции диагностические и лечебные под контролем ультразвукового исследования;
- блокады;
- другие специализированные манипуляции по согласованию со Страховщиком.

4.3. Обезболивание с использованием современных методик.

4.4. Физиотерапевтические методы лечения: лазерные, лечебный массаж (один сегмент, один раз в год), пневмовибромассаж, блокады внутрисуставные и паравerteбральные эпидуральные, в/в капельные введения лекарств.

4.5. Диагностические исследования, обеспечение лекарственными средствами отечественного или импортного производства, лечебные манипуляции и процедуры в объеме клинических показаний в условиях дневного стационара.

4.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

Примечание:

* Обеспечение лекарственными препаратами на дневном стационаре осуществляется по рецепту лечащего врача сверх Программы государственных гарантий (ОМС) и в объеме клинических показаний.

«Амбулаторно - поликлиническая помощь» - категория стандарт

1. «Амбулаторно - поликлиническая помощь» - медицинская помощь в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

2. Амбулаторно - поликлиническая помощь включает в себя диагностику и лечение амбулаторно; диагностику и лечение в дневном стационаре; диагностику и оперативное лечение в центре амбулаторной хирургии; обеспечение лекарственными средствами; оказание консультативных услуг.

3. Врачи-специалисты оказывают медицинские услуги на первичном, повторном и консультативных приемах.

Консультации при амбулаторно-поликлинической помощи оказываются следующими врачами-специалистами:

кардиолог	хирург	нейрохирург	врач ЛФК
невролог	уролог	травматолог	гастроэнтеролог
отоларинголог	проктолог	офтальмолог	физиотерапевт
эндокринолог	маммолог	гинеколог	другие специалисты по согласованию со
нефролог	сосудистый хирург	ортопед	

пульмонолог	кардиохирург	гематолог	Страховщиком
аллерголог-иммунолог	печеночный хирург	онколог	

4. Диагностические мероприятия, осуществляемые амбулаторно-поликлиническими медицинскими учреждениями:

4.1. Диагностические исследования:

Лабораторные	клинические, биохимические, гормональные (за исключением определения половых гормонов), бактериологические (микробиологические), иммунологические (определение онкомаркеров), серологические
Инструментальные	Ультразвуковые (кроме записи исследования на видео и CD и УЗИ при беременности), радиоизотопные
Функциональные	ЭХО КГ, ЭЭГ, суточное мониторирование, исследование функции внешнего дыхания
Эндоскопические	ФГДС, колоноскопия, ректороманоскопия, бронхоскопия
Рентгенологические общие и специальные	рентген, ирригоскопия, маммография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография
*Примечание	* иные диагностические исследования по согласованию со Страховщиком

4.2. Специализированные манипуляции и процедуры:

- терапевтическая эндоскопия;
- пункции диагностические и лечебные под контролем ультразвукового исследования;
- блокады;
- другие специализированные манипуляции по согласованию со Страховщиком.

4.3. Обезболивание с использованием современных методик.

4.4. Физиотерапевтические методы лечения: электро, световые, лазерные, магнитные, небулайзеротерапия, мануальная терапия, все виды массажа, иглорефлексотерапия.

4.5. Диагностические исследования, обеспечение лекарственными средствами отечественного или импортного производства, лечебные манипуляции и процедуры в объеме клинических показаний в условиях дневного стационара.

4.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

Примечание:

* Обеспечение лекарственными препаратами на дневном стационаре осуществляется по рецепту лечащего врача сверх Программы государственных гарантий (ОМС) и в объеме клинических показаний.

«Цеховой врач»

Предоставление полного объема помощи, медицинских услуг на амбулаторном этапе лечения на базе цехового врачебного участка.

Застрахованным (рабочим и служащим промышленного предприятия) гарантируется

предоставление лечебно-профилактической помощи участковым врачом – терапевтом цехового врачебного участка (врачом – куратором), который организует:

- консультации узких специалистов следующих специальностей: офтальмолог (без контактной коррекции зрения), хирург, уролог, проктолог, отоларинголог, невропатолог, аллерголог, кардиолог, эндокринолог, пульмонолог, инфекционист, ревматолог, гастроэнтеролог, нефролог, гинеколог (кроме беременности и аборт);
- проведение диагностических исследований: эндоскопические исследования, исследования в отделении функциональной диагностики, исследования в клинической лаборатории, УЗИ (кроме записи исследования на видео и CD и УЗИ при беременности), рентгеновские исследования (кроме зубов);
- физиолечение с применением современного оборудования;
- динамическое наблюдение за состоянием здоровья Застрахованного, включающее в себя все виды консультативных услуг, диагностических мероприятий и лечебных (оздоровительных) процедур;
- в случае заболевания, не требующего госпитализации, врач – куратор организует проведение лечебных процедур в специализированных кабинетах медицинского учреждения в часы приемов и обеспечивает проведение углубленного обследования врачами узкой специальности;
- при наличии медицинских показаний, организует комплекс реабилитационных мероприятий для быстрого восстановления;
- диспансеризацию лиц, имеющих хронические профессиональные заболевания;
- консультации по проблемам здоровья по телефону;
- полный объем медицинской помощи на фельдшерских здравпунктах;
- профилактические мероприятия;
- оказание скорой медицинской помощи на месте работы Застрахованного лица.

Весь объем медицинской помощи (осмотр узкими специалистами, диагностические и лечебные манипуляции) предоставляется только при наличии медицинских показаний. Срок предоставления медицинских услуг - не более трех рабочих дней с момента обращения за медицинской помощью. Очередность и экстренность предоставления медицинской помощи определяются врачом – куратором здоровья.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

«Стационарная помощь»

1. «Стационарная помощь» - медицинская помощь в стационарных условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение при медицинских показаниях.

В стационарных условиях гарантируется диагностика и консервативное лечение с использованием современных фармакологических технологий; диагностика и хирургическое лечение с применением органосохраняющих и быстро восстанавливающих трудоспособность технологий, в перечне которых эндоскопические, артроскопические, микрохирургические, литотрипсия, остеосинтез; медицинская реабилитация при:

- экстренной госпитализации при заболеваниях, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения и/ или изоляции по эпидемиологическим показаниям (за исключением кардиологических, онкологических, и нейрохирургических операций);
- плановой госпитализации в профильное отделение Лечебно-профилактического учреждения при возникновении острых и обострении хронических болезней.

В процессе стационарного обследования и лечения больному проводится:
хирургическое и/или консервативное лечение, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами (по основному и сопутствующему заболеванию), включая использование операционной и послеоперационных палат, перевязки, обработка ран, инъекций и т.д.
консультации и другие профессиональные услуги врачей
полное медикаментозное обеспечение сверх территориального перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств по ОМС, в объеме врачебных назначений по основному заболеванию, имеющееся в наличии стационара

пребывание в стационаре, в общей палате, уход медицинского персонала
реконструктивные, стабилизирующие методы лечения при сосудистых заболеваниях
различные виды остеосинтеза при травмах и заболеваниях конечностей
эндоскопические методы лечения терапевтических и хирургических заболеваний (в остром случае или при обострении хронического заболевания)
рефлекторные методы (иглорефлексотерапия)
применение методов, инкубации клеточной массы, лазерной терапии для лечения основного заболевания
ультразвуковая терапия мочекаменной болезни
иные медицинские услуги при согласовании со Страховщиком

Обследование и лечение проводятся с применением медицинских технологий, применяемых в стационарах и клиниках, указанных в перечне к Договору страхования.

Длительность пребывания в стационаре, объем диагностических и лечебных мероприятий определяются по медицинским показаниям и относятся к компетенции лечащего врача стационара.

При плановой госпитализации размещение Застрахованных в маломестных палатах (при наличии свободных мест). При экстренной госпитализации - в общую палату.

Применение в лечении и диагностике высокотехнологичных и альтернативных методов осуществляется в зависимости от профиля заболевания и при наличии медицинских показаний.

Дополнительное медикаментозное обеспечение медицинскими препаратами, расходными материалами, шовными материалами импортного производства при оперативном лечении, разовыми расходными материалами для наркоза и другими изделиями медицинского назначения осуществляется сверх Программы государственных гарантий (ОМС) по фактической потребности по назначению лечащего врача в объеме клинических показаний.

Примечание:

* Все виды госпитализации в стационар осуществляются с учетом профиля и категории сложности курации основного заболевания и сопутствующей патологии при наличии обострения, подтвержденного объективными диагностическими данными, в рамках алгоритмов медицинских технологий по направлению лечащего врача, врача скорой медицинской помощи или самообращению в неотложных случаях.

* Экстренная госпитализация осуществляется по направлению врача (врача скорой медицинской помощи, самообращению) при наличии признаков страхового случая.

* Плановая госпитализация назначается по результатам предварительного амбулаторного обследования и осуществляется при наличии гарантийного талона ДМС.

2. Медицинские услуги при стационарной помощи оказываются следующими врачами специалистами:

кардиолог	хирург	нейрохирург	врач ЛФК
невролог	уролог	травматолог	гастроэнтеролог
отоларинголог	проктолог	офтальмолог	физиотерапевт
эндокринолог	маммолог	гинеколог	терапевт
нефролог	сосудистый хирург	ортопед	другие специалисты по согласованию со Страховщиком
пульмонолог	кардиохирург	гематолог	
аллерголог-иммунолог	печеночный хирург	онколог	

Примечание:

* Прием специалиста, оказывающего консультационные услуги, осуществляется в порядке очередности, согласно графику работы специалиста.

* Врач-онколог осуществляет консультативную помощь в организации ранней диагностики новообразований основных локализаций, до установления диагноза.

3. Диагностические мероприятия, осуществляемые стационарными медицинскими учреждениями амбулаторно:

3.1. Диагностические исследования:

Лабораторные	клинические, биохимические, гормональные (за исключением определения половых гормонов), бактериологические (микробиологические), иммунологические (без ИФА, ПЦР-диагностики и определения онкомаркеров), серологические
Инструментальные	ультразвуковые, радиоизотопные
Функциональные	ЭХО КГ, ЭЭГ, суточное мониторирование, исследование функции внешнего дыхания
Эндоскопические	ФГДС, колоноскопия, ректороманоскопия, бронхоскопия
Рентгенологические общие и специальные	маммография, ирригоскопия, компьютерная томография (один раз в год), магнитно-резонансная томография (один отдел - один раз в год)
*Примечание	* иные диагностические исследования по согласованию со Страховщиком

3.2. Специализированные манипуляции и процедуры:

- терапевтическая эндоскопия;
- пункции диагностические и лечебные под контролем ультразвукового исследования;
- блокады;
- другие специализированные манипуляции по согласованию со Страховщиком.

3.3. Обезболивание с использованием современных методик.

3.4. Физиотерапевтические методы лечения: электро, световые, лазерные, магнитные, тепловые, кислородные, лечебная физкультура, все виды массажа, иглорефлексотерапия и иные физиотерапевтические мероприятия по согласованию со Страховщиком.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

«Стоматологическая помощь» - категория эконом

Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинское учреждение из числа предусмотренных Программой, за получением медицинской помощи в течение срока действия Договора страхования и повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату медицинских услуг в пределах предусмотренного страховой медицинской Программой перечня при амбулаторном лечении стоматологических заболеваний (острых и обострении хронических), входящих в настоящую Программу.

Консультация врачей - стоматологов	хирурга, терапевта
Анестезия	аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, общая
Рентгенодиагностика	рентгенография, радиовизиография;
Терапевтическая стоматология	обработка и пломбирование каналов
	снятие пломбы

	пломбирование кариозных полостей композитами светового и химического отверждения
	лечение кариеса, пульпита, периодонтита, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и языка
	покрытие зубов фторлаком
	аппаратное лечение пародонтита;
	терапевтическое лечение пародонтита
Хирургическая стоматология	удаление зубов
	удаление дистопированных, ретенированных зубов
	вылущивание кисты при удалении зубов
	лечение перикоронарита, периостита, альвеолита
	вскрытие абсцессов челюстно-лицевой области
	хирургическое лечение пародонтита (открытый кюретаж, лоскутные операции, остеопластические операции)
	плановые хирургические операции
	лечение остеомиелита челюстей
Профилактические мероприятия	покрытие эмали зубов фторсодержащими лаками
	снятие зубных отложений
Физиотерапевтическое лечение	по медицинским показаниям при лечении осложненных форм кариеса и осложнений, связанных с удалением зубов

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

«Стоматологическая помощь» - категория стандарт

Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинское учреждение из числа предусмотренных Программой, за получением медицинской помощи в течение срока действия Договора страхования и повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату медицинских услуг в пределах предусмотренного страховой медицинской Программой перечня при амбулаторном лечении стоматологических заболеваний (острых и обострении хронических), входящих в настоящую Программу.

Консультация врачей - стоматологов	хирурга, терапевта, ортопеда, пародонтолога
Анестезия	аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, общая
Рентгенодиагностика	рентгенография, радиовизиография; ортопантомография
Терапевтическая стоматология	обработка и пломбирование каналов
	снятие пломбы
	пломбирование кариозных полостей композитами светового и химического отверждения
	лечение кариеса, пульпита, периодонтита, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и языка

	покрытие зубов фторлаком
	восстановление коронковой части зуба
	аппаратное лечение пародонтита;
	терапевтическое лечение пародонтита
Хирургическая стоматология	удаление зубов
	удаление дистопированных, ретенированных зубов
	вылущивание кисты при удалении зубов
	лечение перикоронарита, периостита, альвеолита
	вскрытие абсцессов челюстно-лицевой области
	хирургическое лечение пародонтита (открытый кюретаж, лоскутные операции, остеопластические операции)
	плановые хирургические операции
	лечение остеомиелита челюстей
Профилактические мероприятия	покрытие эмали зубов фторсодержащими лаками
	снятие зубных отложений
Физиотерапевтическое лечение	по медицинским показаниям при лечении осложненных форм кариеса и осложнений, связанных с удалением зубов

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

«Лекарственное обеспечение»

Программа гарантирует лекарственное обеспечение на амбулаторном этапе, в объеме клинических показаний по рецепту врача в пределах лимита.

Компенсации подлежат лекарственные препараты следующих групп:

- средства, действующие на ЦНС;
- диуретические средства;
- средства для лечения респираторных заболеваний;
- средства, преимущественно влияющие на пищеварительный тракт;
- антиаллергические средства;
- ферменты и антиферментные препараты;
- средства, применяемые в офтальмологии;
- средства, применяемые в отоларингологии;
- противовирусные средства;
- сердечно-сосудистые средства;
- средства, применяемые при отравлениях и интоксикациях;
- иммуномодулирующие средства;
- гормональные препараты;
- средства, применяемые в гинекологии;
- средства, применяемые в урологии;
- средства, применяемые в хирургии и проктологии;
- антибиотики и антимикробные средства;
- диагностические средства;
- средства, влияющие на кровь, кровезаменители;
- средства, применяемые преимущественно в стоматологии;
- вакцины и сыворотки;
- иные лекарственные средства.

Лекарственное обеспечение Застрахованных осуществляется аптечными учреждениями,

указанными в Договоре страхования. Для получения необходимых лекарственных препаратов Застрахованному необходимо обратиться в любую из аптек, перечисленных в перечне к Договору страхования (полису).

В случае отсутствия необходимого лекарственного средства, производится отпуск синонимического лекарственного средства (синонимическими лекарственными средствами считаются средства, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование (МНН)) по цене, не превышающей цену выписанного лекарственного средства.

Если стоимость лекарственного средства, превышает остаток страховой суммы, Застрахованный может самостоятельно доплатить недостающую часть суммы. Для выяснения остатка своей страховой суммы, Застрахованный вправе обратиться к Страховщику.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

Примечание:

* Программа не покрывает льготные медикаменты для социальных категорий граждан.

* Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется сверх Программы государственных гарантий (ОМС) и в объеме клинических показаний.

**«Специализированная медицинская помощь:
профилактическое и реабилитационно-восстановительное лечение» - категория эконом**

1. Страховым случаем признается обращение Застрахованного в медицинское учреждение, оказывающее санаторно-курортное лечение, за профилактическими и реабилитационно-восстановительными услугами при наличии отклонений (расстройств) в состоянии здоровья, на оговоренных условиях в медицинских организациях при амбулаторно-поликлиническом и/или стационарном лечении.

2. Гарантирована организация профилактического и реабилитационно-восстановительного лечения по медицинским показаниям в ведомственных санаториях, реабилитационных и оздоровительных центрах, профильных санаториях России.

3. Предусматривается реабилитационно-восстановительное лечение, после перенесенного заболевания, являющегося страховым случаем, в следующих медицинских учреждениях:

- санаториях;
- санаториях-профилакториях;
- водо- и грязелечебницах;
- больницах и специализированных отделениях восстановительного лечения;
- физкультурных диспансерах;
- реабилитационных центрах;
- физиокабинетах амбулаторно-поликлинических учреждений.

4. Консультации при реабилитационно-восстановительном лечении оказываются следующими врачами-специалистами, в том числе по специальностям:

терапия	эндокринология	отоларингология
кардиология	нефрология	офтальмология
хирургия	неврология	дерматология
ревматология	урология	аллергология
гастроэнтерология	проктология	стоматология
пульмонология	гинекология	другие специалисты по согласованию со Страховщиком

5. Диагностические исследования:

Лабораторные	общеклинические биохимические
Инструментальные	ультразвуковые
*Примечание	* иные диагностические исследования по согласованию со Страховщиком

6. Процедуры, проводимые при реабилитационно-восстановительном лечении: физиотерапия

(электро-, свето-, магнито-, тепло-, водолечение, лазеротерапия и др.), лечебный массаж, иглорефлексотерапия, инъекции, вливания.

7. Предусматривается предоставление профилактической помощи, реабилитационных мероприятий и лечебно-восстановительной терапии при широком перечне заболеваний:

Системы кровообращения	- гипертоническая болезнь 1,2 А стадии; - ишемическая болезнь сердца, миокардит, эндомиокардит, ревматизм (в стадии ремиссии и недостаточности кровообращения не выше 1 ст.); - варикозное расширение вен нижних конечностей, не осложненная форма; - посттромбофлебитическая болезнь в стадии стойкой ремиссии (4-5 месяцев), при нарушении кровообращения не выше 1 ст.; -артериальная гипотония.
Опорно-двигательного аппарата	- остеохондроз в стадии ремиссии; - пояснично-крестцовые радикулопатии в стадии ремиссии; - бурситы; - тендовагиниты
Нервной системы	- последствия нарушений мозгового кровообращения (в стадии компенсации); - последствия перенесенного полиомиелита, клещевого энцефалита (невыраженные формы); - последствия черепно-мозговых травм (без эпилептических приступов); - нейроциркуляторная дистония; - неврастения в стадии компенсации
Органов дыхания	- острый бронхит; - пневмония; - плеврит при легочной недостаточности не выше 1 ст.; - ларингит, ринит, фарингит в стадии ремиссии
Органов пищеварения, эндокринной системы и обмена веществ	- болезнь оперированного желудка в стадии компенсации; - гастрит в период ремиссии; - гастродуоденит в период ремиссии; - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в период ремиссии; - колиты, энтероколиты, энтериты, гастроэнтероколиты хронические формы в стадии ремиссии; - нарушение двигательной или секреторной функции желудка и кишечника функционального характера легкой и средней степени тяжести
Гинекологических и урологических болезнях	- аднексит, сальпингит, сальпингоофорит, эндометрит хроническое течение в стадии ремиссии; - мочекаменная болезнь в стадии ремиссии и в послеоперационном периоде; - хронические простатиты, уретриты не специфической этиологии в стадии ремиссии; - хронические циститы в стадии ремиссии
Синдром хронической усталости	

8. Назначение видов лечения и количество процедур определяется лечащим врачом санатория с индивидуальным подбором профилактического лечения, исходя из диагноза, стадии заболевания, возраста, сопутствующих заболеваний, указанных в санаторно-курортной карте.

Количество медицинских процедур, входящих в комплекс лечебно-восстановительных мероприятий зависит от основного заболевания пациента, сопутствующей патологии, ранее принятого лечения, переносимости и совместимости процедур и определяется индивидуально для каждого Застрахованного. Получение процедур осуществляется по медицинским показаниям, после предварительного медицинского освидетельствования, исходя из возможностей лечебно-диагностической базы лечебно-профилактического учреждения, оказывающего услуги по реабилитационно-восстановительному лечению.

Консультации и дорогостоящие методы обследования по поводу сопутствующих заболеваний (нестраховых случаев) проводятся только по согласованию со Страховщиком с предоставлением гарантийного письма на их оплату. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

**«Специализированная медицинская помощь:
профилактическое и реабилитационно-восстановительное лечение» - категория стандарт**

1. Страховым случаем признается обращение Застрахованного в медицинское учреждение, оказывающее санаторно-курортное лечение, за профилактическими и реабилитационно-восстановительными услугами при наличии отклонений (расстройств) в состоянии здоровья, на оговоренных условиях в медицинских организациях при амбулаторно-поликлиническом и/или стационарном лечении.

2. Гарантирована организация профилактического и реабилитационно-восстановительного лечения по медицинским показаниям в ведомственных санаториях, реабилитационных и оздоровительных центрах, профильных санаториях России.

3. Предусматривается реабилитационно-восстановительное лечение, после перенесенного заболевания, являющегося страховым случаем, в следующих медицинских учреждениях:

- санаториях;
- санаториях-профилакториях;
- водо- и грязелечебницах;
- больницах и специализированных отделениях восстановительного лечения;
- физкультурных диспансерах;
- реабилитационных центрах;
- физио-кабинетах амбулаторно-поликлинических учреждений.

4. При хроническом заболевании, медицинская помощь предоставляется при наличии стойкой ремиссии (не менее 1 месяца), подтвержденной отсутствием обращений за медицинской помощью по поводу данного заболевания в оговоренный выше период.

5. Реабилитационно - восстановительное лечение осуществляется по следующим профилям: терапевтический, кардиологический, гастроэнтерологический, пульмонологический, эндокринологический, ревматологический, инфекционный, аллергологический, иммунологический, нефрологический, неврологический, дерматологический, хирургический, травматологический, ортопедический, проктологический, ожоговый, офтальмологический, отоларингологический, урологический, гинекологический и предусматривает оказание следующих медицинских услуг:

5.1. Консультации врачей-специалистов по поводу заболевания (страхового случая), послужившего причиной направления на реабилитацию:

терапия	эндокринология	отоларингология
кардиология	нефрология	офтальмология
хирургия	неврология	дерматология
ревматология	урология	аллергология
гастроэнтерология	проктология	стоматология
пульмонология	гинекология	другие специалисты по согласованию со Страховщиком

6. Комплексное клиническое обследование в объеме медицинских стандартов по поводу заболевания (страхового случая), послужившего причиной направления на реабилитацию, проводимое с целью определения эффективности полученного лечения и выработки плана реабилитационного и восстановительного лечения, включая следующие методы исследования:

Лабораторные	общеклинические биохимические
Инструментальные	ультразвуковые
Рентгенологические	Маммография ирригоскопия компьютерная томография магнитно-резонансная томография
*Примечание	* иные диагностические исследования по согласованию со Страховщиком

7. Расширенный объем лечебно-восстановительной противорецидивной и профилактической помощи, включая физиотерапевтические процедуры, проводимые при реабилитационно-восстановительном лечении:

- электро-, свето-, магнито-, теплотерапия;
- бальнеотерапия - лечебные ванны (жемчужные, кислородные, пихтовые, соляные, хвойные, сероводородные); лечебные души (Шарко, циркулярный, восходящий, подводный душ-массаж);
- водолечение;
- лечебный массаж, вибротерапия;
- лечебная физическая культура;
- грязелечение;
- лечебная сауна;
- спелеотерапия;
- баротерапия;
- лечебная рефлексотерапия;
- фитотерапия;
- диетотерапия (диетическое питание в соответствии с профилем заболевания);
- гидрокинезотерапия;
- ингаляционная терапия;
- медикаментозная терапия.

8. Полное лекарственное обеспечение в период пребывания на стационарном лечении.

9. Уход медицинского персонала.

10. Назначение видов лечения и количество процедур определяется лечащим врачом санатория с индивидуальным подбором профилактического лечения, исходя из диагноза, стадии заболевания, возраста, сопутствующих заболеваний, указанных в санаторно-курортной карте.

Количество медицинских процедур, входящих в комплекс лечебно-восстановительных мероприятий зависит от основного заболевания пациента, сопутствующей патологии, ранее принятого лечения, переносимости и совместимости процедур и определяется индивидуально для каждого Застрахованного. Получение процедур осуществляется по медицинским показаниям, после предварительного медицинского освидетельствования, исходя из возможностей лечебно-диагностической базы лечебно-профилактического учреждения, оказывающего услуги по реабилитационно-восстановительному лечению.

11. Медицинское учреждение, на базе которого организуется реабилитационно-восстановительное лечение определяется Страховщиком, исходя из профиля и наличия свободных мест в учреждении.

12. Консультации и дорогостоящие методы обследования по поводу сопутствующих заболеваний (нестраховых случаев) проводятся только по согласованию со Страховщиком с предоставлением гарантийного письма на их оплату. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда получение медицинских услуг не согласовано со Страховщиком.

Исключения из Программы ДМС

Не является страховым риском (случаем) обращение Застрахованного в медицинское

учреждение с целью получения медицинской помощи, связанной в связи:

- с травматическим повреждением, полученным в состоянии алкогольного опьянения Застрахованного, опьянения в результате употребления Застрахованным наркотических, токсичных, сильнодействующих и психотропных веществ (препаратов) без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением им дозировки Застрахованным лицом);
- с травматическим повреждением, полученным в результате заболеваний, причиной которых явилось злоупотребление алкоголем, наркотическими и токсическими веществами;
- с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным умышленного преступления и находящегося в прямой причинной связи со страховом случае;
- с покушением на самоубийство;
- с умышленным причинением себе телесных повреждений Застрахованным;
- в связи с оплатой услуг, препаратов, лечения, включая любой период пребывания в стационаре или амбулаторного лечения, которые не были рекомендованы, письменно засвидетельствованы уполномоченным представителем Страховщика или лечащим врачом Застрахованного, как необходимые и разумные меры;
- с применением косметической и пластической хирургии;
- с лечением алкоголизма, токсикомании или наркомании;
- с венерическими заболеваниями и заболеванием ВИЧ-инфекцией в любой стадии, включая стадию СПИДа.

Не является страховым риском (случаем) и не подлежит оплате оказание медицинских услуг:

- Застрахованным не выполнялись предписания лечащего врача или нарушался определенный медицинским учреждением внутренний распорядок;
- Застрахованным по собственной инициативе получены медицинские услуги, не предусмотренные Договором страхования, кроме случаев, когда такое обращение было согласовано и/или организовано Страховщиком;
- Застрахованным получены медицинские услуги в медицинских учреждениях, не предусмотренных Договором страхования, кроме случаев, когда такое обращение было согласовано и/или организовано Страховщиком;
- лечение проводилось методами, не признанными официальной медициной;
- установлен факт передачи Застрахованным страхового полиса другому лицу для получения им медицинской услуги.

Не является страховым риском (случаем) и не подлежит оплате оказание следующих медицинских услуг:

- пластические операции, восстановительные и реконструктивные и др. операции после травмы, произошедшей вне действия настоящего Договора страхования;
- все виды протезирования и подготовка к нему (в том числе зубов, сосудов, органов и тканей);
- аортокоронарное шунтирование, коррекция пороков сердца, склеротерапия;
- оперативная и консервативная коррекция зрения (кроме факторов нарушения зрения в результате несчастного случая, отслойки сетчатки и по жизненным показаниям) и коррекция слуха;
- медицинские аборты, дородовое наблюдение, роды, планирование семьи (включая вопросы контрацепции, планирования беременности), патология беременности на любых сроках, привычная невынашиваемость беременности, искусственное оплодотворение;
- косметические услуги, психотерапия (включая биолокационную диагностику и коррекцию, суггестивную терапию и др.), гомеопатия, гирудотерапия, озонотерапия.

Не является страховым риском (случаем) и не подлежит оплате оказание медицинских услуг, связанных с лечением следующих заболеваний (с момента постановки диагноза):

- болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);
- особо опасные инфекционные болезни: чума, холера, оспа, желтая и другие высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки;
- лущевая болезнь;

- психические расстройства и расстройства поведения, алкоголизм, наркомания, токсикомания;
- злокачественные новообразования, гемобластозы;
- туберкулез;
- врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения;
- детский церебральный паралич;
- системные поражения соединительной ткани;
- артроз, артрит, ревматизм;
- генерализованные формы инфекций, передающихся преимущественно половым путем (уреаплазмоз, урогенитальный микоплазмоз, гарднереллез, папилломовирусная инфекция);
- заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующие проведения искусственного гемодиализа;
- хронические и вирусные гепатиты;
- заболевания органов и тканей, требующих их трансплантации;
- сексологические расстройства;
- заболевания кожи;
- бронхиальная астма;
- сахарный диабет;
- миелопатии любой природы от момента установки диагноза;
- бесплодие.

Не является страховым риском (случаем) и не подлежит оплате приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения: заменители биологических жидкостей, коррегирующие устройства, кардиостимуляторы, стенты, контактные линзы, имплантаты, эндопротезы и протезы опорно-двигательного аппарата, слуховые аппараты, очки и линзы к ним.

Не является страховым риском (случаем) и не подлежит оплате оказание медицинских услуг при амбулаторном лечении стоматологических заболеваний:

- лечение наследственных заболеваний, врожденных аномалий, нарушений развития и прорезывания зубов, ретенированных зубов;
- шинирование зубов;
- лечение гранулирующего и гранулематозного периодонтита, резекция верхушки корня;
- эндодонтическое лечение при нарушении целостности коронковой части зуба более 50% или двух поверхностей (по классификации поверхностей Блэка). Использование «сендвич» методики;
- применение анкерных, стекловолоконных и других штифтов для укрепления коронковой части зуба;
- замена старых пломб с эстетической целью;
- косметическая стоматология, профессиональная чистка и отбеливание зубов;
- герметизация фиссур, пластика уздечки;
- лечение некариозных поражений зубов;
- аппликации реминерализирующих средств на зубы;
- условное лечение (лечение без гарантии).

Страховщик вправе расширить страховое покрытие, если об этом прямо сказано в Договоре страхования.