

**Программа
добровольного медицинского страхования
«Укус клеща»**

1. Общие положения

- 1.1. Настоящая Программа добровольного медицинского страхования (далее - Программа ДМС) реализует право на получение медицинских и иных услуг сверх перечня, объемов и (или) вне условий, определенных Территориальной Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.
- 1.2. Объектом добровольного медицинского страхования является страховой риск, связанный с затратами на медицинскую помощь, гарантированную Программой ДМС при возникновении страхового случая.
- 1.3. Страхователем по Программе ДМС выступает юридическое или физическое лицо.
- 1.4. Застрахованное лицо - физическое лицо в возрасте, в отношении которого заключен Договор страхования.
- 1.5. При возникновении страхового случая Программа ДМС гарантирует:
- 1.5.1. Организацию получения медицинской помощи.
- 1.5.2. Финансирование расходов на медицинские и иные услуги.
- 1.5.3. Контроль объема и сроков предоставления медицинских и иных услуг.
- 1.5.4. Защиту прав и интересов «Застрахованного лица» в отношениях с учреждениями здравоохранения, оказывающими медицинские услуги Застрахованному лицу, включенному в Договор страхования.

2. Медико - технологические аспекты Программы

- 2.1. Программа гарантирует получение лечебно — диагностических и профилактических услуг в амбулаторно — поликлинических и стационарных условиях:
- 2.1.1. Проведение серопротекции в случае укуса клеща высокотитрованным специфическим противоклещевым иммуноглобулином;
- 2.1.2. Лабораторные исследования клеща на вирусоносительство клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза.
- 2.1.3. Антибактериальная терапия для профилактики клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза по назначению лечащего врача.
- 2.1.4. При возникновении одного из заболеваний (клещевая лихорадка, клещевой сыпной тиф, болезнь Лайма (клещевой боррелиоз), клещевой энцефалит) на стационарном этапе: консультации специалистов; диагностические лабораторные и инструментальные исследования; лечебные манипуляции и процедуры; оперативные вмешательства; медикаментозное обеспечение исходя из клинических показаний по назначению лечащего врача; применение в лечении высокотитрованного специфического противоклещевого иммуноглобулина.
- 2.2. Объем, срочность и последовательность предоставляемых услуг определяются лечащим врачом.

3. Медико — организационные аспекты Программы

- 3.1. Медицинскую помощь по настоящей Программе предоставляют учреждения здравоохранения (далее учреждения), определенные Договором страхования, в соответствии с режимом плановой работы и графиком дежурств по экстренной и неотложной медицинской помощи.

При необходимости получения медицинской помощи, Застрахованный обращается непосредственно в учреждение здравоохранения, из числа предложенных Страховщиком. При отсутствии в данном учреждении возможности предоставления необходимого объема медицинской помощи, обращение в другие учреждения здравоохранения осуществляется **после предварительного согласования со Страховщиком.**

- 3.2. Медицинскую помощь по настоящей Программе может организовать Сервисная компания, с которой у Страховщика имеются договорные отношения и которая по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает организацию оказания медицинской помощи по бесплатному номеру телефона, сообщенному Страхователю при заключении Договора.

В экстренных случаях, при невозможности обращения Застрахованного в медицинские учреждения по направлению Сервисной компании, Застрахованный **после предварительного согласования со Страховщиком**, вправе приобрести лекарственные препараты и получить медицинские услуги, предусмотренные Программой страхования в другом медицинском учреждении.

- 3.3. Страховая защита при заболевании, вызванном укусом клеща, осуществляется только в случае обращения Застрахованного лица за медицинской помощью для получения инъекции высокотитрованного специфического противоклещевого иммуноглобулина в течение 72 часов с момента укуса клеща.

4. Медицинская помощь, не предоставляемая в рамках Программы.

- 4.1. Страховщик не организует и не оплачивает медицинскую помощь:
- не предусмотренную настоящей Программой;
 - полученную на условиях, не оговоренных настоящей Программой;
 - полученную в период, когда Договор страхования не вступил в законную силу либо был приостановлен;
 - стоимость которой превысила лимит ответственности Страховщика;
 - предоставленную в объеме и (или) на условиях Территориальной Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.