Приложение № 2

к Договору добровольного медицинского страхования

№ 24-RBI01-000-000087 от «01» марта 2024 г.

**ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Настоящая программа (далее – Программа) включает в себя медицинские услуги, предоставляемые Страховщиком, в объеме диагностики и лечения заболеваний, травм и иных медицинских состояний, предусмотренных Международной статистической классификацией болезней, действующей на территории Российской Федерации, кроме услуг и заболеваний, перечисленных в Исключениях из Программы. Приложением № 1 к Программе установлен перечень дополнительных услуг, предоставляемых по согласованию со Страховщиком (расширение Программы). При наличии противоречий в условиях, установленных Программой, Приложению № 1 применяется Приложение № 1.

По Программе медицинские услуги предоставляются при возникновении в период действия Договора страхового случая. Страховым случаем является обращение Застрахованного в связи с развитием следующих состояний: острого заболевания (состояния), обострения хронического заболевания, травмы (в том числе ожоге, отморожении) и отравления.

При организации услуг по госпитализации, дневному стационару и медицинских услуг, требующих согласно Программе обязательного согласования со Страховщиком, право выбора медицинской организации из предусмотренного договором ДМС списка медицинских организаций принадлежит Страховщику. При организации указанных услуг Страховщик также вправе выбрать для Застрахованного лица медицинскую организацию, не входящую в список медицинских организаций по договору ДМС.

1. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
   1. Регистрация в Сервисе «BestDoctor»:

Для получения доступа в Личный кабинет Застрахованному лицу необходимо пройти регистрацию в Сервисе, размещенном по адресу www. bestdoctor.ru в сети Интернет, или через мобильное приложение для IOS или Android.

После регистрации Застрахованное лицо может знакомиться с программой страхования, с перечнем медицинских учреждений, оказывающих услуги, осуществлять запись на получение медицинских услуг.

1. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**для Вариантов «Алтайский край», «Алтайский край+Красноярский край», «Амурская область», «Архангельская область», «Астраханская область», «Астраханская область К-1,5», «Белгородская область», «Белгородская область+Воронежская область», «Брянская область», «Владимирская область», «Волгоградская область», «Вологодская область», «Воронежская область», «Воронежская область+Красноярский край», «Воронежская область+Нижегородская область», «Еврейская автономная область», «Забайкальский край», «Ивановская область», «Ивановская область К-1,5», «Ивановская область+Краснодарский край», «Иркутская область», «Иркутская область К-1,5», «Кабардино-Балкарская Республика», «Калининградская область», «Калужская область», «Калужская область К-1,5», «Камчатский край», «Кемеровская область», «Кировская область», «Костромская область», «Краснодарский край», «Краснодарский край К-1,5», «Краснодарский край+Республики Адыгея», «Красноярский край», «Красноярский край К-1,5», «Красноярский край К-2», «Красноярский край+Калининградская область», «Красноярский край+Краснодарский край», «Красноярский край+Чувашская Республика», «Курганская область», «Курская область», «Курская область К-1,5», «Курская область+Красноярский край», «Липецкая область», «Липецкая область К-1,5», «Липецкая область+Красноярский край», «МСК VIP», «МСК VIP К-1,5», «МСК Бизнес», «МСК Бизнес К-1,5», «МСК Бизнес К-2», «МСК Бизнес+Алтайский край», «МСК Бизнес+Брянская область», «МСК Бизнес+Волгоградская область», «МСК Бизнес+Вологодская область», «МСК Бизнес+Воронежская область», «МСК Бизнес+Калужская область», «МСК Бизнес+Костромская область», «МСК Бизнес+Краснодарский край», «МСК Бизнес+Красноярский край», «МСК Бизнес+Нижегородская область», «МСК Бизнес+Новосибирская область», «МСК Бизнес+Омская область», «МСК Бизнес+Орловская область», «МСК Бизнес+Республика Башкортостан», «МСК Бизнес+Республика Северная Осетия», «МСК Бизнес+Республика Татарстан «, «МСК Бизнес+Ростовская область», «МСК Бизнес+Самара Стандарт», «МСК Бизнес+Саратовская область», «МСК Бизнес+СПБ Бизнес», «МСК Бизнес+Ставропольский край», «МСК Бизнес+Тверская область», «МСК Бизнес+Томская область», «МСК Бизнес+Тульская область», «МСК Бизнес+Тюменская область», «МСК Бизнес+Удмуртская Республика», «МСК Бизнес+Челябинская область», «МСК Бизнес+Чувашская Республика», «МСК Бизнес+Ярославская область», «Мурманская область», «Мурманская область К-1,5», «Нижегородская область», «Нижегородская область К-1,5», «Нижегородская область К-2», «Нижегородская область+Кировская область», «Нижегородская область+Красноярский край», «Нижегородская область+Самара Стандарт», «Новгородская область», «Новосибирская область», «Омская область», «Омская область К-1,5», «Омская область+Красноярский край», «Оренбургская область», «Оренбургская область+Краснодарский край», «Орловская область», «Пензенская область», «Пензенская область+Красноярский край», «Пермская область», «Пермская область К-1,5», «Пермская область+Красноярский край», «Приморский край», «Приморский край К-1,5», «Псковская область», «Республика Адыгея», «Республика Башкортостан», «Республика Башкортостан К-1,5», «Республика Башкортостан+Красноярский край», «Республика Бурятия», «Республика Бурятия+Красноярский край», «Республика Дагестан», «Республика Калмыкия», «Республика Карелия «, «Республика Коми», «Республика Крым», «Республика Марий Эл», «Республика Мордовия», «Республика Саха», «Республика Северная Осетия», «Республика Татарстан», «Республика Татарстан+Чувашская Республика», «Республика Тыва», «Республика Тыва+Красноярский край», «Республика Хакасия», «Республика Хакасия К-1,5», «Ростовская область», «Ростовская область К-1,5», «Ростовская область+Краснодарский край», «Рязанская область», «Самара Стандарт», «Самара Стандарт К-1,5», «Самара Стандарт+Красноярский край», «Самара Стандарт+Ростовская область», «Самарская область», «Саратовская область», «Сахалинская область», «Сахалинская область К-1,5», «Свердловская область», «Свердловская область+Красноярский край», «Смоленская область», «Смоленская область К-1,5», «СПБ Бизнес», «СПБ Бизнес+Хабаровский край», «СПБ Стандарт», «СПБ Стандарт К-1,5», «СПБ Стандарт+Краснодарский край», «СПБ Стандарт+Красноярский край», «СПБ Стандарт+Оренбургская область», «СПБ Стандарт+Приморский край», «СПБ Стандарт+Псковская область», «СПБ Стандарт+Свердловская область», «Ставропольский край», «Тамбовская область», «Тамбовская область К-1,5», «Тверская область», «Томская область», «Томская область К-1,5», «Томская область+Красноярский край», «Тульская область», «Тюменская область», «Тюменская область+Пермская область», «Удмуртская Республика», «Удмуртская Республика К-1,5», «Ульяновская область», «Хабаровский край», «Хабаровский край К-1,5», «Ханты-Мансийский автономный округ», «Ханты-Мансийский автономный округ+Тюменская область», «Челябинская область», «Челябинская область К-1,5», «Чувашская Республика», «Чувашская Республика К-1,5», «Ярославская область»**

* 1. **Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**
     1. **Приемы врачей:**
        + первичные и повторные приемы врачей-специалистов: терапевта (врач семейной медицины, врач общей практики), инфекциониста, гастроэнтеролога, кардиолога, невролога, офтальмолога, хирурга (все специальности), травматолога-ортопеда, гинеколога, уролога, колопроктолога, отоларинголога, гематолога, пульмонолога, эндокринолога, дерматовенеролога, аллерголога-иммунолога, физиотерапевта, врача ЛФК, иглорефлексотерапевта,  мануального терапевта, маммолога, ревматолога, нефролога, флеболога, онколога (до постановки диагноза), фтизиатра (до постановки диагноза);
        + консультация психиатра/психотерапевта - 1 раз в год;
        + проведение консилиумов и врачебных комиссий, а также консультации врачей, имеющих звание, кандидата и доктора медицинской наук (в том числе профессора, академика) предоставляются по согласованию со Страховщиком.
     2. **Оформление медицинской документации:**
        + экспертиза временной нетрудоспособности, выдача медицинских справок по болезни и о выздоровлении, выписки из амбулаторной карты;
        + оформление рецептов (за исключением льготных).
     3. **Лабораторная диагностика, выполняемая по медицинским показаниям:** 
        + общие (клинические) анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, бактериологические исследования, микроскопические исследования, паразитологические исследования; коагулограмма, гистологические, цитологические исследования, серологические исследования, ПЦР-диагностика (кроме количественной диагностики, типирования, молекулярно-генетических исследований), гормональные исследования;
        + диагностика аллергических заболеваний: кожные скарификационные аллергологические пробы с использованием стандартных панелей (в объеме первичной диагностики), исследование уровня общего сывороточного иммуноглобулина E в крови; определение уровня специфических иммуноглобулинов Е в крови в объеме первичной диагностики по согласованию со Страховщиком;
        + исследования уровня онкомаркеров - по согласованию со Страховщиком по медицинским показаниям;
        + по согласованию со Страховщиком: исследования иммунологического статуса (гуморальный, клеточный иммунитет, ЦИК и система комплемента) без молекулярно-генетических методов исследования иммунитета, оценки интерферонового статуса и определения чувствительности к препаратам;
        + первичная диагностика ЗППП (не более 5 ПЦР качественно) и контроль ранее измененных показателей после лечения;
     4. **Инструментальные исследования, выполняемые по медицинским показаниям, и подготовка к ним:**
        + функциональная диагностика: электрокардиография, электроэнцефалография, реоэнцефалография, исследование функции внешнего дыхания, в т.ч. с медикаментозными пробами, суточное мониторирование ЭКГ и АД, нагрузочные пробы (стресс-тесты);
        + ультразвуковые исследования;
        + рентгенологические исследования с контрастированием в т.ч. рентгенография в нескольких проекциях (в зависимости от медицинских показаний), маммография, денситометрия;
        + по согласованию со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика: компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), в том числе исследования с использованием контрастных веществ;
        + эндоскопические исследования: эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия и другие эндоскопические исследования в амбулаторных условиях;
        + радиоизотопные исследования, включая стоимость контрастного вещества;
        + первичная диагностика беременности в объеме: осмотр акушером-гинекологом, анализ на B-ХГЧ, УЗИ органов малого таза;
     5. **Лечебные процедуры и манипуляции:**
        + внутривенные инъекции и инфузии, внутримышечные и подкожные инъекции в амбулаторных условиях, все виды блокад, внутрисуставные инъекции - с целью купирования острого состояния. Стоимость медикаментов не покрывается Программой;
        + перевязки и хирургическая обработка ран;
        + лечебные и диагностические манипуляции и процедуры, включая проводимые под местной анестезией: биопсии, лечебно-диагностические пункции, в том числе с использованием  электро-, крио, термо-, лазероаппаратуры, использование радиоволнового скальпеля (только в гинекологии) по согласованию со Страховщиком;
        + проведение оториноларингологических, офтальмологических, урологических и гинекологических манипуляций по медицинским показаниям с целью купирования острого состояния, включая промывания пазух носа при рентгенологически подтвержденном синусите без оплаты расходных материалов (катетер ЯМИК и др.);
        + промывание лакун миндалин ручным способом не более 10 сеансов за страховой год;
        + по согласованию со Страховщиком: удаление и введение с лечебной целью ВМС за исключением стоимости ВМС;
        + вакцинация против гриппа, экстренная серопрофилактика столбняка при травмах, антирабическая вакцинация при наличии медицинских показаний. Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита и болезни Лайма, включая назначение антибиотикотерапии (без оплаты медикаментов) – по согласованию со Страховщиком;
        + круглосуточные травматологические пункты по медицинским показаниям при наличии в регионе.
     6. **Методы реабилитационно-восстановительного лечения в поликлинике:**
        + физиотерапевтическое лечение по медицинским показаниям: ингаляционная терапия, светолечение, теплолечение, лазеротерапия (кроме внутривенной), электротерапия (СВЧ, УВЧ, импульсные токи, магнитофорез, электрофорез, индуктотермия, дарсонвализация, диадинамические токи и пр.), ультразвуковая терапия, магнитотерапия, сочетанная;
        + по согласованию со Страховщиком по медицинским показаниям и направлению врача-специалиста: классический лечебный массаж, лечебная физкультура (групповые занятия), мануальная терапия и классическая корпоральная иглорефлексотерапия.

**2.1.7. Экстренная амбулаторно-поликлиническая помощь на территории РФ:**

* + - * Организация медицинской помощи на территории РФ в ЛПУ по направлению Страховщика при возникновении состояний и заболеваний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи Застрахованному лицу, находящемуся на территории РФ вне места постоянного проживания.
  1. **Стоматологическая помощь:**
     + - − первичные и повторные приемы врача-стоматолога терапевта, врача-стоматолога хирурга, врача-стоматолога-пародонтолога с заполнением зубной формулы, медицинской документации и составлением плана лечения; консультация стоматолога-ортопеда, стоматолога ортодонта, стоматолога гигиениста – 1 раз в год по согласованию со Страховщиком;
       - рентгенодиагностика: прицельная радиовизиография, панорамная рентгенография зубов (ортопантомография) при необходимости лечения не менее трех зубов;
       - электроодонтодиагностика;
       - анестезия аппликационная и внутриротовая (инфильтрационная, проводниковая, интралигаментарная, внутрипульпарная);
       - терапевтическая стоматология, включая: лечение кариеса и осложненного кариеса в стадии обострения (пульпита, периодонтита) на зубах, коронковая часть которых разрушена до 50% на момент первичного осмотра, включая: удаление пломб по медицинским показаниям в лечебных целях; препарирование и обработку кариозных полостей; механическую, медикаментозную обработку каналов, временное пломбирование каналов по медицинским показаниям; пломбирование каналов пастами, гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации  и термофилами; восстановление коронковой части зуба при условии ее разрушения менее чем на 50% с применением современных  материалов светового отверждения, материалов химического отверждения и с использованием анкерных, стекловолоконных, углеродоволокнистых, титановых, внутрипульпарных, парапульпарных штифтов  и  сэндвич-техники;
       - лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка, стоматита, гингивита, лечение заболеваний слюнных желез;
       - при лечении осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) зубов, разрушенных более 50% на первичном осмотре - лечение только в рамках купирования острой боли в объеме распломбировки и обработки  корневых каналов, наложения девитализирующих препаратов, постановки временной пломбы; местная анестезия;
       - лечение клиновидных дефектов по медицинским показаниям;
       - хирургическая стоматология в объеме лечения заболеваний челюстно-лицевой области, слюнных желез, доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области, травматических повреждений челюстно-лицевой области, простое и сложное удаление зубов, в том числе ретинированных и дистопированных при наличии кариеса, его осложнений и невозможности терапевтического лечения;
       - купирование болевого синдрома при перикоронарите в объеме: анестезия, иссечение  капюшона десны;
       - купирование острых проявлений воспалительного процесса под ортопедическими и ортодонтическими конструкциями, в том числе с удалением ортопедических конструкций при наличии медицинских показаний;
       - физиотерапевтические услуги при осложненном кариесе, при осложнениях после удаления зуба: электролечение, в том числе депофорез, лазеротерапия;
       - терапевтические методы лечения заболеваний тканей пародонта по согласованию со Страховщиком в объеме: купирование острых состояний при локализованных формах заболеваний пародонта (до 3 зубов) не более 3 сеансов в рамках лечения каждого зуба, включая вскрытие пародонтальных абсцессов, наложение лечебных пародонтальных повязок, медикаментозную обработку патологических зубодесневых карманов, аппликации лекарственных препаратов, закрытый кюретаж;
       - по согласованию со Страховщиком: ортопедическая подготовка к протезированию и протезирование зубов, если потребность в этом возникла в результате произошедшей в период действия Договора травмы челюстно-лицевой области при наличии подтверждающих медицинских документов о факте травмы (протезирование без имплантации и применения драгметаллов, титана, металлокерамики);
       - круглосуточная экстренная стоматологическая (хирургическая и терапевтическая) помощь в следующем объеме (при возможности оказания услуги в регионе): удаление зубов; первичная хирургическая обработка травматических повреждений челюстно-лицевой области; оперативное пособие при острых воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и полости рта; рентгенологические исследования; оказание неотложной помощи при острой зубной боли при лечении осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) в объеме распломбировки и обработки  корневых каналов, наложения девитализирующих препаратов, постановки временной пломбы; местная анестезия.
       - экстренная стоматологическая помощь в ЛПУ по выбору Страховщика при возникновении состояний и заболеваний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи Застрахованному лицу, находящемуся на территории РФ вне места постоянного проживания.
  2. **Вызов врача на дом (для г. Москва в пределах 30 км от МКАД, для остальных городов России в пределах административных границ города):**
     + - приемы врачом-терапевтом (врачом семейной медицины, врачом общей практики) на дому Застрахованных, которые по характеру заболевания не могут самостоятельно посетить медицинскую организацию и нуждаются в постельном режиме, в том числе повторные приемы при сохранении показаний к домашнему режиму. Ведение больничного листа на дому, оформление рецептов (кроме льготных);
       - забор материала для проведения лабораторных исследований, назначаемых лечащим врачом, при невозможности посещения медицинской организации Застрахованным по состоянию здоровья, в объеме: забор материала для анализов на дифтерию и диз. группу, ОАК.

Провайдер медицинских услуг по приему врача на дому и забору материала для анализов определяется Страховщиком.

* 1. **Скорая и неотложная медицинская помощь (для г. Москва в пределах 30 км от МКАД, для остальных городов России в пределах административных границ города:**
     + - выезд бригады скорой медицинской помощи на дом или по месту работы;
       - купирование экстренных и неотложных состояний с выполнением необходимых лечебных и диагностических мероприятий;
       - транспортировка машиной бригады скорой медицинской помощи по экстренным показаниям до медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь и госпитализацию в профильное отделение медицинской организации, предусмотренной Договором. Если отсутствует возможность госпитализации в медицинскую организацию, указанную в Договоре, Застрахованный направляется в любую медицинскую организацию, способную оказать необходимую экстренную и неотложную медицинскую помощь, с последующим переводом в медицинскую организацию, соответствующую условиям Договора; оформление установленной медицинской документации;
       - в исключительных случаях, по жизненным показаниям, медицинская помощь может быть оказана бригадой государственной (муниципальной) скорой медицинской помощи («103 (112)»);
       - помощь на территории РФ при нахождении в отпусках и командировках в ЛПУ по выбору Страховщика.
  2. **Лечение в условиях дневного стационара (при условии наличия в программе «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация»):**

Нахождение пациента в условиях дневного стационара, выполнение предусмотренных Программой для амбулаторного лечения диагностических вмешательств, проведение курсов парентерального введения лекарственных средств (без оплаты медикаментов), проведение оперативных вмешательств по согласованию со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика.

* 1. **Экстренная и плановая стационарная помощь:**

Экстренная стационарная помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Застрахованного. Экстренная стационарная помощь на территории РФ осуществляется в ЛПУ по выбору Страховщика при возникновении состояний и заболеваний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи Застрахованному лицу, находящемуся на территории РФ вне места постоянного проживания.

Застрахованный направляется бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию по выбору Страховщика, которая при наличии мест может обеспечить соответствующую медицинскую помощь. Страховщик также вправе выбрать для Застрахованного лица медицинскую организацию, не входящую в список медицинских организаций по договору ДМС.

В исключительных случаях, по жизненным показаниям, экстренная госпитализация может проводиться в ближайшую государственную (муниципальную) медицинскую организацию, способную оказать соответствующую медицинскую помощь с дальнейшим переводом, при отсутствии медицинских противопоказаний, в медицинскую организацию, предусмотренную Программой.

Плановая госпитализация осуществляется при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни Застрахованного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния Застрахованного, угрозу его жизни и здоровью. Плановая госпитализация осуществляется по согласованию со Страховщиком на основании направления на плановую госпитализацию от лечащего врача и при наличии амбулаторной карты (или выписки из амбулаторной карты), содержащей все необходимые результаты проведенного догоспитального обследования.

**Программа включает:**

* + - * предоперационную подготовку в ЛПУ по направлению Страховщика (при условии наличия в Программе «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация»)
      * пребывание, лечебное питание, комплексное клиническое обследование и консервативное лечение в специализированном отделении по профилю заболевания с размещением в 2-3 местных палатах (при отсутствии на момент госпитализации свободной палаты соответствующего уровня размещение осуществляется в любую палату с последующим переводом в палату, соответствующую условиям Договора); размещение и лечение в отделении реанимации и интенсивной терапии, проведение реанимационных мероприятий, анестезиологических пособий, в том числе общей анестезии;
      * консультации специалистов, диагностические лабораторные и инструментальные исследования, лечебные манипуляции и процедуры, медикаментозную терапию по профилю заболевания;
      * размещение и лечение в отделении интенсивной терапии, проведение реанимационных мероприятий, анестезиологических пособий, в том числе общей анестезии;
      * физиотерапию, ЛФК, классический лечебный массаж при наличии медицинских показаний;
      * экспертизу временной нетрудоспособности с выдачей листа нетрудоспособности;
      * выполнение оперативных вмешательств (в том числе лапароскопических и артроскопических) при условии выполнения оперативного вмешательства в первые 48 часов госпитализации;
      * оперативные вмешательства по поводу приобретенной катаракты (за исключением стоимости ИОЛ);
      * коронарографию (при условии наличия в программе «Экстренная стационарная помощь / Экстренная госпитализация» по жизненным показаниям выполняется с оплатой расходных материалов. По плановым показаниям выполняется без оплаты расходных материалов при наличии в программе «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация»).

В случае оперативного вмешательства при экстренной госпитализации предусмотрена оплата расходных материалов, кроме нейрохирургических и кардиохирургических операций. При плановой госпитализации оплата расходных материалов не покрывается Программой.

Если срок действия Договора закончился, а экстренная госпитализация не завершена, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг до купирования ургентного состояния, но не более 14 дней после окончания действия Договора. Плановая госпитализация осуществляется не менее чем за 20 дней до окончания периода страхования.

Все услуги при госпитализации оказываются по поводу заболевания, послужившего причиной госпитализации, и являющегося страховым событием.

* 1. **Предоставление информационного сопровождения с использованием телефонной связи путем устных медицинских консультаций и по вопросам здоровья и организации медицинской помощи:**

**Информационно-консультативные услуги круглосуточного медицинского пульта в объеме:**

* + - * предоставление справочной информации: сообщение сведений о месте нахождения медицинской организации и об услугах, оказываемых медицинской организацией, о лицензии, о наличии оборудования, о выполняемых медицинских обследованиях, о наличие врачей узких специальностей, о расписании работы врачей медицинской организации;
      * запись на прием к специалисту;
      * подбор медицинских организаций, оказывающих требующиеся медицинские услуги, с проведением анализа по числу обращений, ценовой политике, претензий и жалоб на качество обслуживания, при наличии такой информации;
      * предоставление необходимых контактных телефонов регистратуры, справочных медицинских организаций (как поликлиник, так и стационаров);
      * консультативно-информационная поддержка по получению высокотехнологичной медицинской помощи и маршрутизация в специализированный стационар;

**Информационно-консультативная круглосуточная поддержка врача:**

* + - * предварительная оценка состояния Застрахованного по имеющимся жалобам;
      * предоставление сведений о специальностях врачей, к которым необходимо обратиться в первую очередь;
      * предоставление информации об обычно необходимых действиях для проведения диагностики, консервативного и оперативного лечения, реабилитации: предоставление сведений о медицинских организациях, способных оказать необходимую медицинскую помощь, предоставление информации о необходимых действиях, направленных на получение требуемой медицинской помощи, в том числе сообщение сведений о необходимых документах, способах их получения;
      * консультативная помощь о порядке оформления и предоставления медицинской документации, в том числе выписных, этапных эпикризов, медицинских справок, справок в бассейн и т.п.;
      * предоставление информации о назначенных врачом лекарственных препаратах, лекарственном взаимодействии между назначенными препаратами, о показаниях и противопоказаниях к их применению, о наличии аналогов;
      * маршрутизация действий при необходимости неотложной помощи и/или экстренной госпитализации: предоставление информации о необходимых действиях, направленных на получение требуемой медицинской помощи по выявленному заболеванию, предоставление информации о ближайших медицинских организациях, способных оказать необходимую медицинскую помощь;
      * маршрутизация действий при необходимости плановой госпитализации – предоставление информации о ближайших стационарах, оказывающих необходимую помощь, подбор медицинской организации на основании анализа по числу обращений, ценорасвой политике, претензий и жалоб на качество обслуживания в выбранных ЛПУ, при наличии такой информации; координация действий для осуществления госпитализации, курация по телефону.
  1. **Предоставление дополнительного юридического информационного сопровождения.**

Для получения услуги Застрахованному лицу необходимо использовать телефон 8 800 555 33 26.

1. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ
   1. **Услуги, оказанные по поводу перечисленных заболеваний, не подлежат оплате с момента постановки диагноза:** 
      * + злокачественные новообразования всех систем и органов и новообразования центральной нервной системы;
        + психические расстройства и расстройства поведения, в том числе алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения, включая связанные с ними, а также употребление алкоголя, наркотических и других опьяняющих веществ заболевания и травмы; последствия умышленного причинения Застрахованным себе вреда, включая попытку самоубийства;
        + наследственные заболевания: хромосомные, моногенные, митохондриальные (болезни, аномалии, нарушения), наследственные болезни обмена веществ; аномалии развития, врожденные пороки;
        + эпилепсия, эпилептиформные синдромы, другие эпизодические и пароксизмальные расстройства нервной системы (кроме транзиторных ишемических атак), демиелинизирующие, дегенеративные и атрофические заболевания нервной системы, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, гидроцефалия, болезни нервно-мышечного синапса и мышц, рассеянный склероз;
        + ВИЧ-инфекция и СПИД, венерические «классические» заболевания (сифилис, гонорея, шанкроид (мягкий шанкр), лимфогрануломатоз венерический, гранулема венерическая (паховая), остроконечные кондиломы и т.п.); врожденные и приобретенные иммунодефициты;
        + расстройства питания и нарушения обмена веществ, их осложнения, сахарный диабет 1 и 2 типа;
        + системные поражения соединительной ткани, васкулиты, болезнь Бехтерева, а также все недифференцированные коллагенозы, ревматоидный артрит, ревматизм, ревматические болезни, аутоиммунные заболевания (кроме аутоиммунного тиреоидита);
        + хронические и острые гепатиты, в том числе вирусные гепатиты и их осложнения (кроме гепатита А и Е), цирроз, фиброз печени;
        + хориоретинальные дистрофии, глаукома вне обострения;
        + туберкулез, саркоидоз, псориаз, алопеция, угревая сыпь (акне, розацеа), себорея, ксероз, ихтиоз, генерализованные и глубокие микозы, онихомикозы;
        + заболевания, сопровождающихся хронической почечной и печеночной недостаточностью в терминальной стадии;
        + острая и хроническая лучевая болезнь; профессиональные заболевания; орфанные заболевания;
        + беременность и роды, осложнения родов, а также связанные с ними состояния, в том числе осложненное течение беременности, кроме случаев прерывания беременности до 8 недель по жизненным показаниям (при наличии риска госпитализация в программе); а также кроме случаев госпитализации в ургентной ситуации по витальным показаниям (при наличии риска госпитализация в программе) сроком до 3-х суток при сроке беременности не более 12 недель;
        + женское и мужское бесплодие, консультации по поводу контрацепции;
        + заболевания, состояния, связанные с добровольным отказом Застрахованного от выполнения предписаний врача;
        + заболевания, требующие трансплантации, имплантации, протезирования;
        + ронхопатия (храп) и апноэ во сне;
        + деформирующие дорсопатии (кроме обострения остеохондроза), нарушения осанки, вальгусная или варусная деформация конечностей, все формы плоскостопия (в том числе с болевым синдромом); первичный генерализованный остеоартроз;
        + особо опасные и высоконтагиозные эпидемические инфекционные заболевания, в том числе чума, холера, оспа, желтая и другие высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки, кроме случаев, предусмотренных Программой, и другие;
        + заболевания, травмы, увечья, полученные в результате террористических актов, противоправных деяний самого Застрахованного, участия в несанкционированных митингах, демонстрациях, беспорядках или военных действиях, во время стихийных бедствий, при обращении с оружием, в том числе нелегальным.
   2. **Не оплачиваются следующие медицинские услуги:**
      * + лечение острых заболеваний, обострения хронических заболеваний, состояний, травм, ожогов и отравлений, возникших до начала и после окончания действия Договора страхования
        + не предусмотренные Договором, и/или лечебно-диагностическими возможностями лечебных учреждений;
        + проводимые без медицинских показаний, не назначенные врачом или выполняемые по желанию Застрахованного; не предусмотренные действующими нормативными документами Минздрава России;
        + по диспансерному наблюдению по поводу хронических заболеваний и наличию факторов повышенного риска у Застрахованного;
        + любые медицинские и иные услуги, оказываемые в оздоровительных, профилактических (за исключением предусмотренных объемом Программы) и косметических целях ;
        + по психотерапии и компьютерной психодиагностике;
        + выполняемые в связи с патологическими состояниями и травмами, возникшими или полученными в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, а также в период нахождения под воздействием иных психоактивных веществ;
        + лабораторные исследования: аппетита и жирового обмена; инкреторной функции желудочно-кишечного тракта; гормональной регуляции эритропоэза; генетической предрасположенности и наследственных заболеваний; спермы; молекулярно-генетические, цитогенетические; определение биологического родства; лекарственный мониторинг и выявление наркотических и психотропных средств, теста «Гемокод» и аналогичных гематологических тестов; аллегочип; исследование биоценоза урогенитального тракта (фемофлор, андрофлор и др.);
        + видеокапсула;
        + общая анестезия и седация при эндоскопических исследованиях;
        + лечебные манипуляции на зубах, покрытых ортопедическими, ортодонтическими конструкциями (кроме случаев, предусмотренных Программой), условное лечение зубов (лечение без гарантии); восстановление коронковой части зубов, разрушенных на 50% и более; общая анестезия (наркоз) в стоматологии; замена пломб и пломбирование зубов без медицинских показаний; трехмерная обтурация каналов, вертикальная конденсация, использование термопластических композитов; ретроградное пломбирование корневых каналов, закрытие перфораций, в том числе с использованием Pro Root, глубокое фторирование, удаление пигментированного налета (кроме случаев, предусмотренных Программой); отбеливание зубов; плановая санация полости рта; художественная реставрация, установка виниров, ламинатов, использование интраоральной видеокамеры, стоматологического микроскопа, лазерных стоматологических установок; одновременное использование нескольких способов механической, медикаментозной и химической обработки корневых каналов; хирургическое лечение по поводу заболеваний пародонта, в том числе открытый кюретаж зубо-десневых карманов; аппаратные методы лечения в пародонтологии (“Vector”-терапия и др.); удаление зубов по ортопедическим и ортодонтическим показаниям; пьезохирургия, использование ультразвукового скальпеля в стоматологии, стоматологическая имплантация; зубосохраняющие операции; лечение некариозных поражений зубов (за исключением предусмотренного Программой); подготовка к протезированию зубов и протезирование зубов (кроме случаев, предусмотренных пунктом 2.2 Программы), исправление дефектов прикуса; использование коффердама, оптидама, оптрагейта и т.п.;
        + КЛКТ в стоматологии;
        + диагностика и лечение с использованием авторских методов; лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским;
        + методы традиционной медицины: традиционная диагностика (акупунктурная, аурикулодиагностика, термопунктурная, иридодиагностика, энергоинформационная и др.), традиционная терапия (фитотерапия, гирудотерапия, апитерапия и лечение другими средствами природного происхождения; гомеопатия; биорезонансная терапия, энергоинформатика; традиционные системы оздоровления и др.);
        + гидроколонотерапия и мониторная очистка кишечника; бальнеолечение, водолечение и грязелечение, иммерсионная терапия, механотерапия, тренажеры, вытяжение позвоночника, аппаратный массаж, лимфодренаж, ЛОД-терапия, курсовое лечение хронических заболеваний с использованием аппаратно-программных комплексов, в том числе в гинекологии и урологии (например, «Ярило», «Андро-Гин», «Мультимаг», «Магнитотурботрон» и прочие аналогичные), ударно-волновая терапия, HIL-терапия, кинезотерапия, кинезиотейпирование, ЛФК в бассейне, парафинотерапия, солярий;
        + экстракорпоральные методы лечения, в т.ч. программный гемодиализ, внутривенная лазеротерапия и прочие аналогичные услуги, за исключением случаев проведения экстракорпорального воздействия на кровь и ее компоненты по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации; внутривенное и накожное облучение крови; озонотерапия; лечение с использованием альфа капсул; проведение гипо-, нормо- и гипербарической оксигенации, за исключением случаев проведения гипербарической оксигенации по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации;
        + диагностические и лечебные мероприятия (в т.ч. процедуры, пластические операции), проводимые с эстетической или косметической целью, или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного; хирургическое изменение пола; склеротерапия вен любыми методами;
        + по родовспоможению; по послеродовым состояниям и/или заболеваниям и их осложнениям; услуги по планированию семьи, в том числе медико-генетическое консультирование и генетические исследования при планировании беременности; процедуры и манипуляции, способствующие или предотвращающие зачатие, включая медикаментозные методы, процедуры и манипуляции по искусственному оплодотворению, медикаментозной и хирургической контрацепции (стерилизацию), по диагностике и лечению бесплодия (мужского и женского), эректильной дисфункции, болезни Пейрони, всех видов сексуальных расстройств;
        + введение и удаление ВМС за исключением проведения по медицинским показаниям и/или предусмотренных Программой;
        + диагностика и лечение болезней придатков кожи, в том числе заболеваний волос, удаление невусов, кондиллом, папиллом (в том числе внутрипротоковых папиллом железистой ткани), липом, атером, гигром и других доброкачественных новообразований, мозолей, бородавок, контагиозных моллюсков, гиперкератозов, халязионов, а также устранение косметических дефектов по любым показаниям, в том числе в целях улучшения психологического состояния Застрахованного;
        + аллерген-специфическая иммунотерапия (СИТ) и подготовка к ней;
        + вакцинация, иммунопрофилактика сверх программы;
        + по диагностике и лечению заболеваний, связанных с нарушением питания и коррекцией веса;
        + оформление и выдача справок сверх Программы, льготных рецептов;
        + подготовка к плановому стационарному лечению и консультации оперирующих хирургов, если Программой не предусмотрена «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация", а также в случае госпитализации по нестраховому заболеванию;
        + по проведению лечебно-диагностических мероприятий и манипуляций, проводимых с применением стационарзамещающих технологий («стационар одного дня», «дневной стационар»), если Программой не предусмотрена «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация».
   3. **Не подлежат оплате:** 
      * + плановое хирургическое лечение заболеваний сердца и сосудов, в том числе малоинвазивными эндоваскулярными (интервенционными) методами (стентирование, баллонная ангиопластика); плановое хирургическое лечение нарушений ритма и проводимости сердца, в том числе малоинвазивными эндоваскулярными (интервенционными) методами (абляция, установка искусственных водителей ритма);
        + плановое нейрохирургическое лечение;
        + эндоваскулярные и радиочастотные методы воздействия;
        + хирургическое лечение миопии, гиперметропии, амблиопии, астигматизма, косоглазия, в т.ч. с использованием лазера, за исключением лазерокоагуляции разрыва сетчатки по экстренным показаниям вследствие травмы, произошедшей в период действия договора страхования;
        + интравитреальное введение препаратов; лечение с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;
        + хирургическое лечение искривления носовой перегородки и вазомоторного ринита (септопластика, конхотомия, вазотомия) и подготовка к данному лечению за исключением последствий травмы, полученной в период действия Договора страхования;
        + подбор сложных очков и контактных линз;
        + трансплантация (имплантация) органов и тканей; слухопротезирование, в том числе восстановление функции утраченного слуха с помощью слухового аппарата и/или методом кохлеарной имплантации; ортопедическое протезирование (восстановление функции утраченных органов и частей тела при помощи протезов (конечности, суставы, глаза, зубы и другие);
        + расходы Застрахованного на приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения, медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными при любых заболеваниях и т.п., корригирующих медицинских устройств, материалов и приспособлений (корсетов, костылей, стелек и др.), а также расходы на их подгонку;
        + расходные материалы для кардиохирургических и нейрохирургических операций, в том числе кардиостимуляторы, стенты, кардиовертеры-дефибрилляторы, трансплантаты, фиксирующие пластины, штифты; искусственные хрусталики (кроме случаев, предусмотренных программой), имплантаты, протезы и эндопротезы
        + расходные материалы для проведения ангиографии, ангиопластики и стентирования, а также металлоконструкции, наборы для остеосинтеза и фиксации, иммобилизационные системы по плановым показаниям;
        + операции по удалению металлоконструкций, установленных до начала периода страхования;
        + пластические и реконструктивные операции по плановым показаниям;
        + реабилитация в любых медицинских учреждениях (за исключением случаев, прямо предусмотренных Программой); пребывание в медицинских и иных учреждениях для получения попечительского ухода, а также ухода, не требующего участия медицинского персонала; предоставление в стационаре индивидуального поста медицинского персонала.
2. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ
   1. К обслуживанию не принимаются граждане, состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах, а также в центрах профилактики и борьбы со СПИДом или имеющие инвалидность I –II групп;
   2. Если в течение срока обслуживания будет установлено, что Застрахованный состоит на диспансерном учете, или имеет заболевание из числа указанных в Разделе 3 Программы, или имеет I - II группу инвалидности, а также при первичном выявлении указанных заболеваний или установлении Застрахованному I – II группы инвалидности Договор в отношении него может быть расторгнут;
   3. В случае необоснованного вызова скорой медицинской помощи или врача на дом (ложный вызов, вызов к лицу, не подключенному к программе обслуживания, отсутствие на месте вызова, вызов к лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения) Застрахованный обязан возместить Страховщику понесенные расходы.
   4. Оказание медицинских услуг и лечение отдельных заболеваний может быть исключено или дополнительно включено в комплексную программу на особых условиях, согласованных со Страховщиком.
   5. Застрахованный обязан:
      * + соблюдать предписания лечащего врача, распорядок, установленный медицинской или иной организацией, условия Программы;
        + не передавать другим лицам информацию о доступе в Сервис с целью получения ими медицинских и иных услуг в рамках Программы;
        + при обращении в медицинскую или иную организацию предъявить документ, удостоверяющий личность**.**

**ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Настоящая программа (далее – Программа) включает в себя медицинские услуги, предоставляемые Страховщиком, в объеме диагностики и лечения заболеваний, травм и иных медицинских состояний, предусмотренных Международной статистической классификацией болезней, действующей на территории Российской Федерации, кроме услуг и заболеваний, перечисленных в Исключениях из Программы. Приложением № 1 к Программе установлен перечень дополнительных услуг, предоставляемых по согласованию Страховщиком (расширение Программы). При наличии противоречий в условиях, установленных Программой, Приложению № 1 применяется Приложение № 1.

По Программе медицинские услуги предоставляются при возникновении в период действия Договора страхового случая. Страховым случаем является обращение Застрахованного или его законного представителя в связи с развитием следующих состояний: острого заболевания (состояния), обострения хронического заболевания, травмы (в том числе ожоге, отморожении) и отравления.

При организации услуг по госпитализации, дневному стационару и медицинских услуг, требующих согласно Программе обязательного согласования со Страховщиком, право выбора медицинской организации из предусмотренного договором ДМС списка медицинских организаций принадлежит Страховщику. При организации указанных услуг Страховщик также вправе выбрать для Застрахованного лица медицинскую организацию, не входящую в список медицинских организаций по договору ДМС.

**РАЗДЕЛ 1. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**1. Регистрация в Сервисе «BestDoctor»:**

Для получения доступа в Личный кабинет Застрахованному лицу или его законному представителю необходимо пройти регистрацию в Сервисе, размещенном по адресу www. bestdoctor.ru в сети Интернет, или через мобильное приложение для IOS или Android.

После регистрации Застрахованное лицо или его законный представитель может знакомиться с программой страхования, с перечнем медицинских учреждений, оказывающих услуги, осуществлять запись на получение медицинских услуг.

**РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**для Вариантов «Алтайский край 1-18», «Амурская область 1-18», «Архангельская область 1-18», «Астраханская область 1-18», «Брянская область 1-18», «Владимирская область 1-18», «Воронежская область 1-18», «Забайкальский край 1-18», «Ивановская область 1-18», «Иркутская область 1-18», «Калининградская область 1-18», «Кемеровская область 1-18», «Костромская область 1-18», «Краснодарский край 1-18», «Краснодарский край 1-18+Ростовская область 1-18», «Красноярский край 1-18», «Курганская область 1-18», «Курская область 1-18», «Липецкая область 1-18», «МСК 1-18», «МСК 1-18+Алтайский край 1-18», «МСК 1-18+Воронежская область 1-18», «МСК 1-18+Иркутская область 1-18», «МСК 1-18+Калужская область 1-18», «МСК 1-18+Краснодарский край 1-18», «МСК 1-18+Красноярский край 1-18», «МСК 1-18+Омская область 1-18», «МСК 1-18+Самарская область 1-18», «МСК 1-18+Саратовская область 1-18», «МСК 1-18+СПБ 1-18», «МСК 1-18+Тюменская область 1-18», «Мурманская область 1-18», «Нижегородская область 1-18», «Новосибирская область 1-18», «Омская область 1-18», «Оренбургская область 1-18», «Пензенская область 1-18», «Пермская область 1-18», «Приморский край 1-18», «Псковская область 1-18», «Республика Башкортостан 1-18», «Республика Карелия 1-18», «Республика Коми 1-18», «Республика Мордовия 1-18», «Республика Татарстан 1-18», «Республика Тыва 1-18», «Ростовская область 1-18», «Самарская область 1-18», «Саратовская область 1-18», «Свердловская область 1-18», «Смоленская область 1-18», «СПБ 1-18», «СПБ 1-18+Хабаровский край 1-18», «Ставропольский край 1-18», «Томская область 1-18», «Тульская область 1-18», «Тюменская область 1-18», «Тюменская область 1-18+Пермская область 1-18», «Удмуртская Республика 1-18», «Хабаровский край 1-18», «Челябинская область 1-18», «Ярославская область 1-18»**

**2.1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**

**2.1.1. Приемы врачей:**

* первичные и повторные приемы врачей-специалистов: педиатра, врача семейной медицины, инфекциониста, гастроэнтеролога, кардиолога, невролога, офтальмолога, хирурга (все специальности), травматолога-ортопеда, гинеколога, уролога, колопроктолога, отоларинголога, гематолога, пульмонолога, эндокринолога, дерматовенеролога, аллерголога-иммунолога, физиотерапевта, врача ЛФК, иглорефлексотерапевта, мануального терапевта, маммолога, ревматолога, нефролога, флеболога, онколога (до постановки диагноза), фтизиатра (до постановки диагноза);
* консультация психиатра/психотерапевта – 1 раз в год;
* проведение консилиумов и врачебных комиссий, а также консультации врачей, имеющих звание, кандидата и доктора медицинской наук (в том числе профессора, академика) предоставляются по согласованию со Страховщиком;
* плановые профилактические осмотры врачей-специалистов и диагностические исследования в декретированные сроки согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**2.1.2. Оформление медицинской документации:**

* ведение истории развития ребенка, экспертиза временной нетрудоспособности и выдача листков нетрудоспособности по уходу за ребенком, выдача медицинских справок по болезни и о выздоровлении, выписки из амбулаторной карты;
* оформление рецептов (за исключением льготных).

**2.1.3. Лабораторная диагностика, выполняемая по медицинским показаниям:**

* общие (клинические) анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, бактериологические исследования, микроскопические исследования, паразитологические исследования; коагулограмма, гистологические, цитологические исследования, серологические исследования, ПЦР-диагностика (кроме количественной диагностики, типирования, молекулярно-генетических исследований), гормональные исследования;
* диагностика аллергических заболеваний: кожные скарификационные аллергологические пробы с использованием стандартных панелей (в объёме первичной диагностики), исследование уровня общего сывороточного иммуноглобулина E в крови; определение уровня специфических иммуноглобулинов Е в крови в объёме первичной диагностики по согласованию со Страховщиком;
* исследования уровня онкомаркеров - по согласованию со Страховщиком по медицинским показаниям;
* по согласованию со Страховщиком: исследования иммунологического статуса (гуморальный, клеточный иммунитет, ЦИК и система комплемента) без определения чувствительности к препаратам.

**2.1.4. Инструментальные исследования, выполняемые по медицинским показаниям:**

* функциональная диагностика: электрокардиография, электроэнцефалография, реоэнцефалография, исследование функции внешнего дыхания, в т.ч. с медикаментозными пробами, суточное мониторирование ЭКГ и АД, нагрузочные пробы (стресс-тесты);
* ультразвуковые исследования;
* рентгенологические исследования в т.ч. рентгенография в нескольких проекциях (в зависимости от медицинских показаний), маммография, денситометрия;
* по согласованию со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика: компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), в том числе исследования с использованием контрастных веществ;
* эндоскопические исследования: эзофагогоастродуоденоскопия, колоноскопия и другие эндоскопические исследования, в амбулаторных условиях;
* радиоизотопные исследования, включая стоимость контрастного вещества.

**2.1.5. Лечебные процедуры и манипуляции:**

* внутривенные инъекции и инфузии, внутримышечные и подкожные инъекции в амбулаторных условиях, все виды блокад, внутрисуставные инъекции - с целью купирования острого состояния. Стоимость медикаментов не покрывается Программой;
* перевязки и хирургическая обработка ран;
* лечебные и диагностические манипуляции и процедуры, включая проводимые под местной анестезией: биопсии, лечебно-диагностические пункции, в том числе с использованием электро-, крио, термо-, лазероаппаратуры, использование радиоволнового скальпеля (только в гинекологии) по согласованию;
* проведение оториноларингологических, офтальмологических, урологических и гинекологических манипуляций по медицинским показаниям с целью купирования острого состояния, включая промывания пазух носа при рентгенологически подтвержденном синусите без оплаты расходных материалов (катетер ЯМИК и др.);
* промывание лакун миндалин ручным способом не более 10 сеансов в год;
* составление плана профилактических прививок, проведение профилактической вакцинации согласно Национальному календарю профилактических прививок с использованием вакцин, разрешенных к применению на территории РФ (вакцинация против туберкулеза и туберкулинодиагностика проводится только при возможности оказания данных услуг в ЛПУ, предусмотренных Договором); оформление сертификата профилактических прививок;
* вакцинация от гриппа для детей старше 6 месяцев – 1 раз в год;
* экстренная серопрофилактика столбняка при травмах, антирабическая вакцинация при наличии медицинских показаний. Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита и болезни Лайма, включая назначение антибиотикотерапии (без оплаты медикаментов) – по согласованию со Страховщиком;
* круглосуточные травматологические пункты по медицинским показаниям при наличии в регионе;
* физиотерапевтическое лечение по медицинским показаниям в объеме до 30 процедур в год суммарно по всем видам воздействия: ингаляционная терапия, светолечение, теплолечение, лазеротерапия (кроме внутривенной), электротерапия (СВЧ, УВЧ, импульсные токи, магнитофорез, электрофорез, индуктотермия, дарсонвализация, диадинамические токи и пр.), ультразвуковая терапия, магнитотерапия, сочетанная;
* по медицинским показаниям и по направлению врача-специалиста: классический лечебный массаж, лечебная физкультура (групповые занятия), мануальная терапия, классическая корпоральная иглорефлексотерапия - в объеме одного курса (10 сеансов) в год по каждому виду лечебного воздействия.

**2.1.7. Экстренная амбулаторно-поликлиническая помощь на территории РФ:**

Организация медицинской помощи на территории РФ в ЛПУ по направлению Страховщика при возникновении состояний и заболеваний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи Застрахованному лицу, находящемуся на территории РФ вне места постоянного проживания.

**2.2. Стоматологическая помощь:**

* первичные и повторные приемы врача-стоматолога терапевта, врача-стоматолога хирурга, врача-стоматолога-пародонтолога с заполнением зубной формулы, медицинской документации и составлением плана лечения; консультация стоматолога-ортопеда, стоматолога ортодонта, стоматолога гигиениста – 1 раз в год по согласованию со Страховщиком;
* рентгенодиагностика: прицельная радиовизиография, панорамная рентгенография зубов (ортопантомография) при необходимости лечения не менее трех зубов;
* электроодонтодиагностика;
* анестезия аппликационная и внутриротовая (инфильтрационная, проводниковая, интралигаментарная, внутрипульпарная);
* терапевтическая стоматология, включая: лечение кариеса и осложненного кариеса в стадии обострения (пульпита, периодонтита) на зубах, коронковая часть которых разрушена до 50% на момент первичного осмотра, включая: удаление пломб по медицинским показаниям в лечебных целях; препарирование и обработку кариозных полостей; механическую, медикаментозную обработку каналов, временное пломбирование каналов по медицинским показаниям; пломбирование каналов пастами, гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации и термофилами; восстановление коронковой части зуба при условии ее разрушения менее чем на 50% с применением современных материалов светового отверждения, материалов химического отверждения и с использованием анкерных, стекловолоконных, углеродоволокнистых, титановых, внутрипульпарных, парапульпарных штифтов и сэндвич-техники;
* лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка, стоматита, гингивита, лечение заболеваний слюнных желез;
* при лечении осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) зубов, разрушенных более 50% на первичном осмотре - лечение только в рамках купирования острой боли в объеме распломбировки и обработки корневых каналов, наложения девитализирующих препаратов, постановки временной пломбы, местная анестезия;
* лечение клиновидных дефектов по медицинским показаниям;
* хирургическая стоматология в объеме лечения заболеваний челюстно-лицевой области, слюнных желез, доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области, травматических повреждений челюстно-лицевой области, простое и сложное удаление зубов, в том числе ретинированных и дистопированных при наличии кариеса и его осложнений, и невозможности терапевтического лечения;
* купирование болевого синдрома при перикоронарите в объеме: анестезия, иссечение капюшона десны;
* купирование острых проявлений воспалительного процесса под ортопедическими и ортодонтическими конструкциями, в том числе с удалением ортопедических конструкций при наличии медицинских показаний;
* физиотерапевтические услуги при осложненном кариесе, при осложнениях после удаления зуба: электролечение, в том числе депофорез, лазеротерапия;
* терапевтические методы лечения заболеваний тканей пародонта по согласованию со Страховщиком в объеме: купирование острых состояний при локализованных формах заболеваний пародонта (до 3 зубов) не более 3 сеансов в рамках лечения каждого зуба, включая вскрытие пародонтальных абсцессов, наложение лечебных пародонтальных повязок, медикаментозную обработку патологических зубодесневых карманов, аппликации лекарственных препаратов, закрытый кюретаж;
* по согласованию со Страховщиком: ортопедическая подготовка к протезированию и протезирование зубов, если потребность в этом возникла в результате произошедшей в период действия Договора травмы челюстно-лицевой области при наличии подтверждающих медицинских документов о факте травмы (протезирование без имплантации и применения драгметаллов, титана, металлокерамики);
* круглосуточная экстренная стоматологическая (хирургическая и терапевтическая) помощь в следующем объеме (при возможности оказания услуги в регионе): удаление зубов; первичная хирургическая обработка травматических повреждений челюстно-лицевой области; оперативное пособие при острых воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и полости рта; рентгенологические исследования; оказание неотложной помощи при острой зубной боли при лечении осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) в объеме распломбировки и обработки корневых каналов, наложения девитализирующих препаратов, постановки временной пломбы; местная анестезия;
* экстренная стоматологическая помощь на территории РФ в ЛПУ по выбору Страховщика при возникновении состояний и заболеваний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи Застрахованному лицу, находящемуся на территории РФ вне места постоянного проживания.

**2.3. Вызов врача на дом (для г. Москва в пределах 30 км от МКАД, для остальных городов России в пределах административных границ города):**

* приемы врачом-педиатром на дому Застрахованных, которые по характеру заболевания не могут самостоятельно посетить медицинскую организацию и нуждаются в постельном режиме, в том числе повторные приемы при сохранении показаний к домашнему режиму. Оформление больничного листа по уходу за ребенком на дому, оформление рецептов (кроме льготных);
* профилактические приемы врача-педиатра на дому для детей первого месяца жизни - 1 раз в неделю;
* забор материала для проведения лабораторных исследований, назначаемых лечащим врачом, при невозможности посещения медицинской организации Застрахованным по состоянию здоровья, в объеме: забор материала для анализов на дифтерию и диз. группу, ОАК.

Провайдер медицинских услуг по приему врача на дому и забору материала для анализов определяется Страховщиком.

**2.4. Скорая и неотложная медицинская помощь (для г. Москва в пределах 30 км от МКАД, для остальных городов России в пределах административных границ города):**

* выезд бригады скорой медицинской помощи на дом;
* купирование экстренных и неотложных состояний с выполнением необходимых лечебных и диагностических мероприятий;
* транспортировка машиной бригады скорой медицинской помощи по экстренным показаниям до медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь и госпитализацию в профильное отделение медицинской организации, предусмотренной Договором. Если отсутствует возможность госпитализации в медицинскую организацию, указанную в Договоре, Застрахованный направляется в любую медицинскую организацию, способную оказать необходимую экстренную и неотложную медицинскую помощь, с последующим переводом в медицинскую организацию, соответствующую условиям Договора; оформление установленной медицинской документации;
* в исключительных случаях, по жизненным показаниям, медицинская помощь может быть оказана бригадой государственной (муниципальной) скорой медицинской помощи («103 (112)»).

**2.5. Лечение в условиях дневного стационара (при условии наличия в программе «Плановая стационарная помощь/ Плановая госпитализация»):**

Нахождение пациента в условиях дневного стационара, выполнение предусмотренных Программой для амбулаторного лечения диагностических вмешательств, проведение курсов парентерального введения лекарственных средств (без оплаты медикаментов), проведение оперативных вмешательств по согласованию со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика.

**2.6. Экстренная и плановая стационарная помощь:**

Экстренная стационарная помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни Застрахованного. Экстренная стационарная помощь на территории РФ осуществляется в ЛПУ по выбору Страховщика при возникновении состояний и заболеваний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи Застрахованному лицу, находящемуся на территории РФ вне места постоянного проживания.

Застрахованный направляется бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию по выбору Страховщика, которая при наличии мест может обеспечить соответствующую медицинскую помощь. Страховщик также вправе выбрать для Застрахованного лица медицинскую организацию, не входящую в список медицинских организаций по договору ДМС.

В исключительных случаях, по жизненным показаниям, экстренная госпитализация может проводиться в ближайшую государственную (муниципальную) медицинскую организацию, способную оказать соответствующую медицинскую помощь с дальнейшим переводом, при отсутствии медицинских противопоказаний, в медицинскую организацию, предусмотренную Программой.

Плановая госпитализация осуществляется при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни Застрахованного, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния Застрахованного, угрозу его жизни и здоровью. Плановая госпитализация осуществляется по согласованию со Страховщиком на основании направления на плановую госпитализацию от лечащего врача и при наличии амбулаторной карты (или выписки из амбулаторной карты), содержащей все необходимые результаты проведенного догоспитального обследования.

**Программа включает:**

* предоперационную подготовку в ЛПУ по направлению Страховщика (при условии наличия в Программе «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация»);
* пребывание (в том числе в сопровождении родственника для детей до 4-х лет), лечебное питание, комплексное клиническое обследование и консервативное лечение в специализированном отделении по профилю заболевания с размещением в 2-3 местных палатах (при отсутствии на момент госпитализации свободной палаты соответствующего уровня размещение осуществляется в любую палату с последующим переводом в палату, соответствующую условиям Договора);
* консультации специалистов, диагностические лабораторные и инструментальные исследования, лечебные манипуляции и процедуры, медикаментозную терапию по профилю заболевания;
* размещение и лечение в отделении интенсивной терапии, проведение реанимационных мероприятий, анестезиологических пособий, в том числе общей анестезии;
* физиотерапию, ЛФК, классический лечебный массаж при наличии медицинских показаний;
* выполнение оперативных вмешательств (в том числе лапароскопических и артроскопических) при условии выполнения оперативного вмешательства в первые 48 часов госпитализации;
* коронарографию (при условии наличия в программе «Экстренная стационарная помощь / Экстренная госпитализация» по жизненным показаниям выполняется с оплатой расходных материалов. По плановым показаниям выполняется без оплаты расходных материалов;
* экспертизу временной нетрудоспособности с выдачей листа нетрудоспособности по уходу за ребенком в случае, если ребенка в стационаре сопровождает взрослый родственник.

В случае оперативного вмешательства при экстренной госпитализации предусмотрена оплата расходных материалов, кроме нейрохирургических и кардиохирургических операций. При плановой госпитализации оплата расходных материалов не покрывается Программой.

Если срок действия Договора закончился, а экстренная госпитализация не завершена, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг до купирования ургентного состояния, но не более 14 дней после окончания действия Договора. Плановая госпитализация осуществляется не менее чем за 20 дней до окончания периода страхования.

Все услуги при госпитализации оказываются по поводу заболевания, послужившего причиной госпитализации, и являющегося страховым событием.

**2.7. Предоставление информационного сопровождения с использованием телефонной связи путем устных медицинских консультаций и по вопросам здоровья и организации медицинской помощи:**

**Информационно-консультативные услуги круглосуточного медицинского пульта в объеме:**

* предоставление справочной информации: сообщение сведений о месте нахождения медицинской организации и об услугах, оказываемых медицинской организацией, о лицензии, о наличии оборудования, о выполняемых медицинских обследованиях, о наличие врачей узких специальностей, о расписании работы врачей медицинской организации;
* запись на прием к специалисту;
* подбор медицинских организаций, оказывающих требующиеся медицинские услуги, с проведением анализа по числу обращений, ценовой политике, претензий и жалоб на качество обслуживания, при наличии такой информации;
* предоставление необходимых контактных телефонов регистратуры, справочных медицинских организаций (как поликлиник, так и стационаров);
* консультативно-информационная поддержка по получению высокотехнологичной медицинской помощи и маршрутизация в специализированный стационар;

**Информационно-консультативная круглосуточная поддержка врача:**

* предварительная оценка состояния Застрахованного по имеющимся жалобам;
* предоставление сведений о специальностях врачей, к которым необходимо обратиться в первую очередь;
* предоставление информации об обычно необходимых действиях для проведения диагностики, консервативного и оперативного лечения, реабилитации: предоставление сведений о медицинских организациях, способных оказать необходимую медицинскую помощь, предоставление информации о необходимых действиях, направленных на получение требуемой медицинской помощи, в том числе сообщение сведений о необходимых документах, способах их получения;
* консультативная помощь о порядке оформления и предоставления медицинской документации, в том числе выписных, этапных эпикризов, медицинских справок, справок в бассейн и т.п.;
* предоставление информации о назначенных врачом лекарственных препаратах, лекарственном взаимодействии между назначенными препаратами, о показаниях и противопоказаниях к их применению, о наличии аналогов;
* маршрутизация действий при необходимости неотложной помощи и/или экстренной госпитализации: предоставление информации о необходимых действиях, направленных на получение требуемой медицинской помощи по выявленному заболеванию, предоставление информации о ближайших медицинских организациях, способных оказать необходимую медицинскую помощь;
* маршрутизация действий при необходимости плановой госпитализации – предоставление информации о ближайших стационарах, оказывающих необходимую помощь, подбор медицинской организации на основании анализа по числу обращений, ценовой политике, претензий и жалоб на качество обслуживания в выбранных ЛПУ, при наличии такой информации; координация действий для осуществления госпитализации, курация по телефону.

**РАЗДЕЛ 3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ**

**3.1. Не подлежат оплате услуги, оказанные по поводу перечисленных заболеваний:**

* злокачественные новообразования всех систем и органов и новообразования центральной нервной системы;
* психические расстройства и расстройства поведения, в том числе алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения, включая связанные с ними заболевания и травмы, а также употребление алкоголя, наркотических и других опьяняющих веществ; последствия умышленного причинения Застрахованным себе вреда, включая попытку самоубийства;
* наследственные заболевания: хромосомные, моногенные, митохондриальные (болезни, аномалии, нарушения), наследственные болезни обмена веществ; аномалии развития, врожденные пороки;
* эпилепсия, эпилептиформные синдромы, другие эпизодические и пароксизмальные расстройства нервной системы (кроме транзиторных ишемических атак), демиелинизирующие, дегенеративные и атрофические заболевания нервной системы, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, гидроцефалия, болезни нервно-мышечного синапса и мышц, рассеянный склероз; детский церебральный паралич;
* ВИЧ-инфекция и СПИД, венерические «классические» заболевания (сифилис, гонорея, шанкроид (мягкий шанкр), лимфогрануломатоз венерический, гранулема венерическая (паховая), остроконечные кондиломы и т.п.); врожденные и приобретенные иммунодефициты;
* расстройства питания и нарушения обмена веществ, их осложнения, сахарный диабет 1 и 2 типа;
* системные поражения соединительной ткани, васкулиты, болезнь Бехтерева, а также все недифференцированные коллагенозы, ревматоидный артрит, ревматизм, ревматические болезни, аутоиммунные заболевания (кроме аутоиммунного тиреоидита);
* хронические и острые гепатиты, в том числе вирусные гепатиты и их осложнения (кроме гепатита А и Е), цирроз, фиброз печени;
* хориоретинальные дистрофии, глаукома вне обострения;
* туберкулез, саркоидоз, псориаз, алопеция, угревая сыпь, себорея, ксероз, ихтиоз, генерализованные и глубокие микозы, онихомикозы;
* заболевания, сопровождающихся хронической почечной и печеночной недостаточностью в терминальной стадии;
* острая и хроническая лучевая болезнь; профессиональные заболевания; орфанные заболевания;
* беременность и роды, осложнения родов, а также связанные с ними состояния, в том числе осложненное течение беременности, кроме случаев прерывания беременности до 8 недель по жизненным показаниям;
* женское и мужское бесплодие, консультации по поводу контрацепции;
* заболевания, состояния, связанные с добровольным отказом Застрахованного (его законного представителя) от выполнения предписаний врача;
* заболевания, требующие трансплантации, имплантации, протезирования;
* ронхопатия (храп) и апноэ во сне;
* деформирующие дорсопатии (кроме обострения остеохондроза), нарушения осанки, вальгусная или варусная деформация конечностей, все формы плоскостопия (в том числе с болевым синдромом); первичный генерализованный остеоартроз;
* особо опасные и высоконтагиозные эпидемические инфекционные заболевания, в том числе чума, холера, оспа, лепра, желтая и другие высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки, кроме случаев, предусмотренных Программой, и другие;
* заболевания, травмы, увечья, полученные в результате террористических актов, противоправных деяний самого пациента, участия в несанкционированных митингах, демонстрациях, беспорядках или военных действиях, во время стихийных бедствий, при обращении с оружием, в том числе нелегальным.

**3.2 Не оплачиваются следующие медицинские услуги:**

* лечение острых заболеваний, обострения хронических заболеваний, состояний, травм, ожогов и отравлений, возникших до начала и после окончания действия Договора страхования
* не предусмотренные Договором, и/или лечебно-диагностическими возможностями лечебных учреждений;
* проводимые без медицинских показаний, не назначенные врачом или выполняемые по желанию Застрахованного (его законного представителя); не предусмотренные действующими нормативными документами Минздрава России;
* по диспансерному наблюдению по поводу хронических заболеваний и наличию факторов повышенного риска у Застрахованного;
* любые медицинские и иные услуги, оказываемые в оздоровительных, профилактических (за исключением предусмотренных объемом Программы) и косметических целях;
* лечение COVID-19 с момента постановки диагноза, включая диагностические мероприятия на дому (кроме первичного приема терапевта);
* по психотерапии и компьютерной психодиагностике;
* выполняемые в связи с патологическими состояниями и травмами, возникшими или полученными в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, а также в период нахождения под воздействием иных психоактивных веществ;
* лабораторные исследования: аппетита и жирового обмена; инкреторной функции желудочно-кишечного тракта; гормональной регуляции эритропоэза; генетической предрасположенности и наследственных заболеваний; спермы; молекулярные, молекулярно-генетические, цитогенетические; определение биологического родства; лекарственный мониторинг и выявление наркотических и психотропных средств, теста «Гемокод» и аналогичных гематологических тестов; аллергочип; исследование биоценоза урогенитального тракта (фемофлор, андрофлор и др.);
* видеокапсула;
* общая анестезия и седация при эндоскопических исследованиях;
* лечебные манипуляции на зубах, покрытых ортопедическими, ортодонтическими конструкциями (кроме случаев, предусмотренных Программой), условное лечение зубов (лечение без гарантии); восстановление коронковой части зубов, разрушенных на 50% и более; общая анестезия (наркоз) в стоматологии; замена пломб и пломбирование зубов без медицинских показаний; трехмерная обтурация каналов, вертикальная конденсация, использование термопластических композитов; ретроградное пломбирование корневых каналов, закрытие перфораций, в том числе с использованием Pro Root, глубокое фторирование, удаление пигментированного налета (кроме случаев, предусмотренных Программой); отбеливание зубов; плановая санация полости рта; художественная реставрация, установка виниров, ламинатов, использование интраоральной видеокамеры, стоматологического микроскопа, лазерных стоматологических установок; одновременное использование нескольких способов механической, медикаментозной и химической обработки корневых каналов; хирургическое лечение по поводу заболеваний пародонта, в том числе открытый кюретаж зубо-десневых карманов; аппаратные методы лечения в пародонтологии (“Vector”-терапия и др.); удаление зубов по ортопедическим и ортодонтическим показаниям; пьезохирургия, использование ультразвукового скальпеля в стоматологии, стоматологическая имплантация; зубосохраняющие операции; лечение некариозных поражений зубов (за исключением предусмотренного Программой); подготовка к протезированию зубов и протезирование зубов (кроме случаев, предусмотренных пунктом 2.2 Программы), исправление дефектов прикуса; использование коффердама, оптидама, оптрагейта и т.п.;
* КЛКТ в стоматологии;
* диагностика и лечение с использованием авторских методов; лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским;
* методы традиционной медицины: традиционная диагностика (акупунктурная, аурикулодиагностика, термопунктурная, иридодиагностика, энергоинформационная и др.), традиционная терапия (фитотерапия, гирудотерапия, апитерапия и лечение другими средствами природного происхождения; гомеопатия; биорезонансная терапия, энергоинформатика; традиционные системы оздоровления и др.);
* гидроколонотерапия и мониторная очистка кишечника; бальнеолечение, водолечение и грязелечение, иммерсионная терапия, механотерапия, тренажеры, вытяжение позвоночника, аппаратный массаж, лимфодренаж, ЛОД-терапия, курсовое лечение хронических заболеваний с использованием аппаратно-программных комплексов, в том числе в гинекологии и урологии (например, «Ярило», «Андро-Гин», «Мультимаг», «Магнитотурботрон» и прочие аналогичные), ударно-волновая терапия, HIL-терапия, кинезотерапия, кинезиотейпирование, ЛФК в бассейне, парафинотерапия, солярий;
* экстракорпоральные методы лечения, в т.ч. программный гемодиализ, внутривенная лазеротерапия и прочие аналогичные услуги, за исключением случаев проведения экстракорпорального воздействия на кровь и ее компоненты по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации; внутривенное и накожное облучение крови; озонотерапия; лечение с использованием альфа капсул; проведение гипо-, нормо- и гипербарической оксигенации, за исключением случаев проведения гипербарической оксигенации по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации;
* диагностические и лечебные мероприятия (в т.ч. процедуры, пластические операции), проводимые с эстетической или косметической целью, или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного; хирургическое изменение пола; склеротерапия вен любыми методами;
* по родовспоможению; по послеродовым состояниям и/или заболеваниям и их осложнениям; услуги по планированию семьи, в том числе медико-генетическое консультирование и генетические исследования при планировании беременности; процедуры и манипуляции, способствующие или предотвращающие зачатие, включая медикаментозные методы, процедуры и манипуляции по искусственному оплодотворению, медикаментозной и хирургической контрацепции (стерилизацию), по диагностике и лечению бесплодия (мужского и женского), эректильной дисфункции, болезни Пейрони, всех видов сексуальных расстройств;
* введение и удаление ВМС за исключением проведения по медицинским показаниям и/или предусмотренных Программой;
* диагностика и лечение болезней придатков кожи, в том числе заболеваний волос, удаление невусов, кондиллом, папиллом (в том числе внутрипротоковых папиллом железистой ткани), липом, атером, гигром и других доброкачественных новообразований, мозолей, бородавок, контагиозных моллюсков, гиперкератозов, халязионов, а также устранение косметических дефектов по любым показаниям, в том числе в целях улучшения психологического состояния Застрахованного;
* аллерген-специфическая иммунотерапия (СИТ) и подготовка к ней;
* вакцинация, иммунопрофилактика сверх программы;
* по диагностике и лечению заболеваний, связанных с нарушением питания и коррекцией веса;
* оформление и выдача справок сверх Программы, льготных рецептов;
* подготовка к плановому стационарному лечению и консультации оперирующих хирургов, если Программой не предусмотрена «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация", а также в случае госпитализации по нестраховому заболеванию;
* по проведению лечебно-диагностических мероприятий и манипуляций, проводимых с применением стационарзамещающих технологий («стационар одного дня», «дневной стационар»), если Программой не предусмотрена «Плановая стационарная помощь / Плановая госпитализация».

**3.3 Не подлежат оплате:**

* плановое хирургическое лечение заболеваний сердца и сосудов, в том числе малоинвазивными эндоваскулярными (интервенционными) методами (стентирование, баллонная ангиопластика); плановое хирургическое лечение нарушений ритма и проводимости сердца, в том числе малоинвазивными эндоваскулярными (интервенционными) и радиочастотными методами (абляция, установка искусственных водителей ритма);
* плановое нейрохирургическое лечение;
* эндоваскулярные и радиочастотные методы воздействия, эмболизация артерий;
* хирургическое лечение миопии, гиперметропии, амблиопии, астигматизма, косоглазия, в т.ч. с использованием лазера, за исключением лазерокоагуляции разрыва сетчатки по экстренным показаниям вследствие травмы, произошедшей в период действия договора страхования;
* интравитреальное введение препаратов; лечение с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;
* хирургическое лечение искривления носовой перегородки и вазомоторного ринита (септопластика, конхотомия, вазотомия) и подготовка к данному лечению, за исключением последствий травмы, полученной в период действия Договора страхования;
* подбор сложных очков и контактных линз;
* трансплантация (имплантация) органов и тканей; слухопротезирование, в том числе восстановление функции утраченного слуха с помощью слухового аппарата и/или методом кохлеарной имплантации; ортопедическое протезирование (восстановление функции утраченных органов и частей тела при помощи протезов (конечности, суставы, глаза, зубы и другие);
* расходы Застрахованного на приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения, медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными при любых заболеваниях и т.п., корригирующих медицинских устройств, материалов и приспособлений (корсетов, костылей, стелек и др.), а также расходы на их подгонку;
* расходные материалы для кардиохирургических и нейрохирургических операций, в том числе кардиостимуляторы, стенты, кардиовертеры-дефибрилляторы, трансплантаты, фиксирующие пластины, штифты; искусственные хрусталики (кроме случаев, предусмотренных программой), имплантаты, протезы и эндопротезы;
* расходные материалы для проведения ангиографии, ангиопластики и стентирования, а также металлоконструкции, наборы для остеосинтеза и фиксации, иммобилизационные системы по плановым показаниям;
* операции по удалению металлоконструкций, установленных до начала периода страхования;
* пластические и реконструктивные операции по плановым показаниям;
* стационарное лечение заболеваний высокого риска малигнизации доброкачественных образований органов и тканей;
* реабилитация в любых медицинских учреждениях (за исключением случаев, прямо предусмотренных Программой); пребывание в медицинских и иных учреждениях для получения попечительского ухода, а также ухода, не требующего участия медицинского персонала; предоставление в стационаре индивидуального поста медицинского персонала.

**РАЗДЕЛ 4. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

**4.1.** К обслуживанию не принимаются граждане, состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, кожно-венерологическом, онкологическом диспансерах, а также в центрах профилактики и борьбы со СПИДом или имеющие инвалидность;

**4.2.** Если в течение срока обслуживания будет установлено, что пациент состоит на диспансерном учете, или имеет заболевание из числа указанных в Разделе 3 настоящей Программы, или имеет инвалидность (ребенок-инвалид), а также при первичном выявлении указанных заболеваний или установлении пациенту с инвалидностью Договор в отношение него может быть расторгнут;

**4.3.** В случае необоснованного вызова скорой медицинской помощи или врача на дом (ложный вызов, вызов к лицу, не подключенному к программе обслуживания, отсутствие на месте вызова, вызов к лицу в состоянии алкогольного или наркотического опьянения), пациент обязан возместить понесенные расходы.

**4.4.** Оказание медицинских услуг и лечение отдельных заболеваний может быть исключено или дополнительно включено в комплексную программу на особых условиях, согласованных с работодателем.

**ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чувилкина Елизавета Андреевна,  Руководитель направления страхования ДМС | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Мосина Мария Валентиновна,  Директор по персоналу  ПАО «РОСБАНК» |
| ООО «РБ Страхование Жизни» |

Приложение №1

к Приложению № 2 к Договору добровольного медицинского страхования

№ 24-RBI01-000-000087 от «01» марта 2024 г.

**Перечень дополнительных услуг, предоставляемых Страховщиком для Вариантов   
«Алтайский край», «Алтайский край+Красноярский край», «Амурская область», «Архангельская область», «Астраханская область», «Астраханская область К-1,5», «Белгородская область», «Белгородская область+Воронежская область», «Брянская область», «Владимирская область», «Волгоградская область», «Вологодская область», «Воронежская область», «Воронежская область+Красноярский край», «Воронежская область+Нижегородская область», «Еврейская автономная область», «Забайкальский край», «Ивановская область», «Ивановская область К-1,5», «Ивановская область+Краснодарский край», «Иркутская область», «Иркутская область К-1,5», «Кабардино-Балкарская Республика», «Калининградская область», «Калужская область», «Калужская область К-1,5», «Камчатский край», «Кемеровская область», «Кировская область», «Костромская область», «Краснодарский край», «Краснодарский край К-1,5», «Краснодарский край+Республики Адыгея», «Красноярский край», «Красноярский край К-1,5», «Красноярский край К-2», «Красноярский край+Калининградская область», «Красноярский край+Краснодарский край», «Красноярский край+Чувашская Республика», «Курганская область», «Курская область», «Курская область К-1,5», «Курская область+Красноярский край», «Липецкая область», «Липецкая область К-1,5», «Липецкая область+Красноярский край», «МСК VIP», «МСК VIP К-1,5», «МСК Бизнес», «МСК Бизнес К-1,5», «МСК Бизнес К-2», «МСК Бизнес+Алтайский край», «МСК Бизнес+Брянская область», «МСК Бизнес+Волгоградская область», «МСК Бизнес+Вологодская область», «МСК Бизнес+Воронежская область», «МСК Бизнес+Калужская область», «МСК Бизнес+Костромская область», «МСК Бизнес+Краснодарский край», «МСК Бизнес+Красноярский край», «МСК Бизнес+Нижегородская область», «МСК Бизнес+Новосибирская область», «МСК Бизнес+Омская область», «МСК Бизнес+Орловская область», «МСК Бизнес+Республика Башкортостан», «МСК Бизнес+Республика Северная Осетия», «МСК Бизнес+Республика Татарстан «, «МСК Бизнес+Ростовская область», «МСК Бизнес+Самара Стандарт», «МСК Бизнес+Саратовская область», «МСК Бизнес+СПБ Бизнес», «МСК Бизнес+Ставропольский край», «МСК Бизнес+Тверская область», «МСК Бизнес+Томская область», «МСК Бизнес+Тульская область», «МСК Бизнес+Тюменская область», «МСК Бизнес+Удмуртская Республика», «МСК Бизнес+Челябинская область», «МСК Бизнес+Чувашская Республика», «МСК Бизнес+Ярославская область», «Мурманская область», «Мурманская область К-1,5», «Нижегородская область», «Нижегородская область К-1,5», «Нижегородская область К-2», «Нижегородская область+Кировская область», «Нижегородская область+Красноярский край», «Нижегородская область+Самара Стандарт», «Новгородская область», «Новосибирская область», «Омская область», «Омская область К-1,5», «Омская область+Красноярский край», «Оренбургская область», «Оренбургская область+Краснодарский край», «Орловская область», «Пензенская область», «Пензенская область+Красноярский край», «Пермская область», «Пермская область К-1,5», «Пермская область+Красноярский край», «Приморский край», «Приморский край К-1,5», «Псковская область», «Республика Адыгея», «Республика Башкортостан», «Республика Башкортостан К-1,5», «Республика Башкортостан+Красноярский край», «Республика Бурятия», «Республика Бурятия+Красноярский край», «Республика Дагестан», «Республика Калмыкия», «Республика Карелия «, «Республика Коми», «Республика Крым», «Республика Марий Эл», «Республика Мордовия», «Республика Саха», «Республика Северная Осетия», «Республика Татарстан», «Республика Татарстан+Чувашская Республика», «Республика Тыва», «Республика Тыва+Красноярский край», «Республика Хакасия», «Республика Хакасия К-1,5», «Ростовская область», «Ростовская область К-1,5», «Ростовская область+Краснодарский край», «Рязанская область», «Самара Стандарт», «Самара Стандарт К-1,5», «Самара Стандарт+Красноярский край», «Самара Стандарт+Ростовская область», «Самарская область», «Саратовская область», «Сахалинская область», «Сахалинская область К-1,5», «Свердловская область», «Свердловская область+Красноярский край», «Смоленская область», «Смоленская область К-1,5», «СПБ Бизнес», «СПБ Бизнес+Хабаровский край», «СПБ Стандарт», «СПБ Стандарт К-1,5», «СПБ Стандарт+Краснодарский край», «СПБ Стандарт+Красноярский край», «СПБ Стандарт+Оренбургская область», «СПБ Стандарт+Приморский край», «СПБ Стандарт+Псковская область», «СПБ Стандарт+Свердловская область», «Ставропольский край», «Тамбовская область», «Тамбовская область К-1,5», «Тверская область», «Томская область», «Томская область К-1,5», «Томская область+Красноярский край», «Тульская область», «Тюменская область», «Тюменская область+Пермская область», «Удмуртская Республика», «Удмуртская Республика К-1,5», «Ульяновская область», «Хабаровский край», «Хабаровский край К-1,5», «Ханты-Мансийский автономный округ», «Ханты-Мансийский автономный округ+Тюменская область», «Челябинская область», «Челябинская область К-1,5», «Чувашская Республика», «Чувашская Республика К-1,5», «Ярославская область»**

Дополнительные услуги, предоставляются по согласованию со Страховщиком (расширение Программы) и включают в себя медицинские услуги, предоставляемые Страховщиком, в объеме диагностики и лечения заболеваний, травм и иных медицинских состояний, предусмотренных Международной статистической классификацией болезней, действующей на территории Российской Федерации, кроме услуг и заболеваний, перечисленных в Исключениях из Программы. При наличии противоречий в условиях, установленных Программой, Приложению № 1 применяется Приложение № 1.

По Программе медицинские услуги предоставляются по медицинским показаниям при возникновении в период действия Договора страхового случая, а также любые медицинские и иные услуги, оказываемые в оздоровительных, профилактических предусмотренные объемом Программы.

**Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**

1. Первичные консультации узких врачей-специалистов (не входящих в программу) по направлению лечащего врача. Приемы и консультации проводятся при наличии данных специалистов на базе медицинских учреждений, входящих в поликлиническую Программу страхования.
2. Однократная консультация психоневролога в ЛПУ по программе Страхования;
3. Осмотры и исследования, проводимые с целью оформления справок в бассейн;
4. Исследования на дисбактериоз по медицинским показаниям;
5. Исследование интерферонового статуса с определением чувствительности к препаратам;
6. Лечение ЗППП в объеме: качественные исследования ПЦР, бактериологическое исследование материала, в том числе с определением чувствительности к антибактериальным препаратам, серологические методы исследования;
7. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ) в рамках диагностики онкологических заболеваний;
8. Плановая вакцинация от гриппа - 2 раза в год;
9. Диагностика и лечение сахарного диабета 1 и 2 типов в амбулаторных условиях (за исключением осложнений);
10. Методы традиционной медицины по назначению врача по медицинским показаниям: диагностика и лечение по методу Фолля;
11. Ведение беременности до 8 недель в амбулаторных условиях (включая патологию);
12. Лечение хронического тонзиллита с применением ручных или аппаратных методов («Тонзилор» и подобных) в объеме до 6-ти лечебных процедур в год;
13. По медицинским показаниям и направлению врача-специалиста: ударно-волновая терапия;
14. Осмотры и исследования, проводимые с целью оформления справок для участия в спортивных мероприятиях в ЛПУ по направлению Страховщика
15. Осмотры и исследования, проводимые с целью оформления справок для посещения спортивно-оздоровительных учреждений, кроме бассейна
16. Динамическое наблюдение при хронической патологии в объеме контрольных приемов, консультаций и исследований, подготовка к госпитализации в ЛПУ по программе страхования;
17. **«Организация консультаций в специализированных медицинских центрах»**

BestDoctor предоставляет консультативную помощь в ведущих медицинских центрах по согласованию со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика в случаях затруднений при постановке диагноза в медицинских учреждениях по программе Застрахованного или для более углубленного обследования в рамках страховой программы.

В программу не входит диспансерное наблюдение при хронических заболеваниях.

Консультации проводятся высококвалифицированными узкопрофильными специалистами на базе ведущих НИИ г.Москвы и Санкт-Петербурга, не зависимо от региона прикрепления Застрахованного лица. При очном визите расходы на проезд из другого региона РФ не покрываются.

ЛПУ для оказания помощи:

* МНТК «Микрохирургия глаза» МЗ РФ;
* ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» МЗ РФ;
* ФГБУ «ГВКГ имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации»;
* ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России;
* ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России;
* ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»;
* ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);
* [ФГБУ ГНЦ Институт Иммунологии ФМБА России](https://my.bestdoctor.ru/zbs/clinics/cliniclegalentity/2745/change/);
* [ФГБУ НМИЦ травматологии и ортопедии им Н.Н. Приорова Минздрава России](https://my.bestdoctor.ru/zbs/clinics/clinicnetwork/476/change/);
* НИИ стоматологии и ЧЛХ им. Павлова на Петроградской;
* ФГБНУ НИИ АГиР им. Д.О. Отта;
* НИИ Акушерства и гинекологии им. Д.О.Отта;
* СПб НИИ уха, горла, носа и речи;
* НИИ Онкологии им. проф. Н.Н.Петрова на ул. Красного Текстильщика;
* СПб ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции»;
* и другие.

Для получения Услуги Застрахованное лицо обязано обратиться в сервис BestDoctor в мобильном приложении или по номеру телефона 8-800-777-05-03.

**Вызов врача на дом:**

1. Забор материала для проведения лабораторных исследований на дому (кроме заболеваний из списка исключений), при назначении лечащего врача для Застрахованных, которые по характеру заболевания не могут самостоятельно посетить медицинскую организацию и нуждаются в постельном режиме;

**Стоматологическая помощь:**

1. Общая анестезия (наркоз) в рамках стоматологического лечения при наличии медицинских показаний по назначению врача (при условии наличия в программе «Плановая стационарная помощь/ Плановая госпитализация»);
2. Глубокое фторирование дентина (в т.ч. десенситайзеры) при лечении кариеса и для профилактики вторичного кариеса под пломбой;
3. Терапевтические методы лечения заболеваний тканей пародонта по согласованию со Страховщиком в объеме: купирование острых состояний при локализованных формах заболеваний пародонта в объеме: вскрытие пародонтальных абсцессов, наложение лечебных пародонтальных повязок, медикаментозную обработку патологических зубодесневых карманов, аппликации лекарственных препаратов, закрытый кюретаж;
4. Лечение некариозных поражений твердых тканей зубов: флюороза, гипоплазии, эрозии эмали зубов;
5. Комплексная профессиональная гигиена полости рта в ЛПУ по выбору Застрахованного лица в объеме: покрытие фторлаком, ультразвуковая чистка, АirFlow - 1 раз в год;
6. По согласованию со Страховщиком: ортопедическая подготовка к протезированию и протезирование зубов металлокерамическими коронками, если потребность в этом возникла в результате произошедшей в период действия Договора травмы челюстно-лицевой области при наличии подтверждающих медицинских документов о факте травмы;
7. КЛКТ по медицинским показаниям;

**Стационарная помощь:**

1. Транспортировка при острой травме в ЛПУ по выбору Страховщика и обратно (если госпитализация не состоялась) в пределах МКАД;
2. Пребывание в стационаре в связи с патологией беременности сроком до 8 недель в ЛПУ по направлению Страховщика, без оплаты расходных материалов;
3. Венэктомия, РЧА и лазеротерапия вен нижних конечностей в ЛПУ по направлению Страховщика;
4. Плановые нейрохирургические операции (при травмах, произошедших в период действия договора страхования) без оплаты расходных материалов в ЛПУ по выбору Страховщика;
5. Плановое стационарное лечение впервые выявленного сахарного диабета 1 и 2 типов в ЛПУ по направлению Страховщика;
6. Плановая госпитализация в ЛПУ по направлению Страховщика: лечение заболеваний, возникших как в период действия текущего договора страхования, так и в предыдущие периоды страхования.

**Чекап однократно в ЛПУ по направлению Страховщика в первые 30 дней действия полиса:**

1. **Ежегодное профилактическое обследование (до 40 лет) в объеме:**

Общий анализ крови

Лейкоцитарная формула

СОЭ (Cкорость Оседания Эритроцитов)

АлАТ

АсАТ

Гамма-глутамилтранспептидаза

Глюкоза

Креатинин (в крови)

Мочевина (в крови)

Билирубин общий

Билирубин прямой

Общий белок (в крови)

Фосфатаза щелочная

С-реактивный белок (СРБ)

Триглицериды

Холестерин

Холестерин-ЛПВП

Холестерин-ЛПНП

Холестерин не-ЛПВП

Железо

Кальций общий

Тиреотропный гормон (ТТГ)

1. **Ежегодное профилактическое обследование (после 40 лет) в объеме:**

Общий белок

Т4 свободный

Общий анализ крови

Лейкоцитарная формула

СОЭ (Cкорость Оседания Эритроцитов)

Триглицериды

Коэффициент атерогенности

Холестерин

Холестерин – ЛПВП

Холестерин – ЛПНП

Холестерин не-ЛПВП

Гомоцистеин

АлАТ

АсАТ

Билирубин общий

Билирубин прямой

Гамма-ГТ

Мочевина

Креатинин

Общий анализ мочи (с микроскопией осадка)

Глюкоза

ТТГ

**«Вакцинация»**

1. Доступна организация выездной вакцинации в офисе Страхователя для численности не менее 11 человек (при возможности ее организовать)

**Предоставление информационного сопровождения с использованием телефонной связи путем устных медицинских консультаций и по вопросам здоровья и организации медицинской помощи:**

* + - 1. **Телефонная служба психологической поддержки.**

Пользователю необходимо без предварительной записи позвонить на горячую линию психологической помощи по телефону: 8 (800) 555-71-76 и дождаться соединения с первым освободившимся специалистом (психологом):

− услуги оказываются Пользователям не младше 18 лет;

− продолжительность консультации с психологом составляет 30 (тридцать) минут;

− время работы горячей линии психологической помощи: с 9:00 до 21:00 по московскому времени;

− психолог не консультирует по проблемам, связанным с суицидальными мыслями и намерениями или угрозой причинения смерти другим лицам, алкогольной, наркотической и иными видами зависимости;

− выбор психолога при обращении на горячую линию психологической поддержки невозможен.

**Перечень дополнительных услуг, предоставляемых Страховщиком для Вариантов   
«Алтайский край 1-18», «Амурская область 1-18», «Архангельская область 1-18», «Астраханская область 1-18», «Брянская область 1-18», «Владимирская область 1-18», «Воронежская область 1-18», «Забайкальский край 1-18», «Ивановская область 1-18», «Иркутская область 1-18», «Калининградская область 1-18», «Кемеровская область 1-18», «Костромская область 1-18», «Краснодарский край 1-18», «Краснодарский край 1-18+Ростовская область 1-18», «Красноярский край 1-18», «Курганская область 1-18», «Курская область 1-18», «Липецкая область 1-18», «МСК 1-18», «МСК 1-18+Алтайский край 1-18», «МСК 1-18+Воронежская область 1-18», «МСК 1-18+Иркутская область 1-18», «МСК 1-18+Калужская область 1-18», «МСК 1-18+Краснодарский край 1-18», «МСК 1-18+Красноярский край 1-18», «МСК 1-18+Омская область 1-18», «МСК 1-18+Самарская область 1-18», «МСК 1-18+Саратовская область 1-18», «МСК 1-18+СПБ 1-18», «МСК 1-18+Тюменская область 1-18», «Мурманская область 1-18», «Нижегородская область 1-18», «Новосибирская область 1-18», «Омская область 1-18», «Оренбургская область 1-18», «Пензенская область 1-18», «Пермская область 1-18», «Приморский край 1-18», «Псковская область 1-18», «Республика Башкортостан 1-18», «Республика Карелия 1-18», «Республика Коми 1-18», «Республика Мордовия 1-18», «Республика Татарстан 1-18», «Республика Тыва 1-18», «Ростовская область 1-18», «Самарская область 1-18», «Саратовская область 1-18», «Свердловская область 1-18», «Смоленская область 1-18», «СПБ 1-18», «СПБ 1-18+Хабаровский край 1-18», «Ставропольский край 1-18», «Томская область 1-18», «Тульская область 1-18», «Тюменская область 1-18», «Тюменская область 1-18+Пермская область 1-18», «Удмуртская Республика 1-18», «Хабаровский край 1-18», «Челябинская область 1-18», «Ярославская область 1-18»**

**Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**

1. Первичные консультации узких врачей-специалистов (не входящих в программу) по направлению лечащего врача. Приемы и консультации проводятся при наличии данных специалистов на базе медицинских учреждений, входящих в поликлиническую Программу страхования.
2. Однократная консультация психоневролога, логопеда, сурдолога, миколога в ЛПУ по программе Страхования;
3. Осмотры и исследования, проводимые с целью оформления справок в бассейн; медицинской документации в ДДУ, школу перед поступлением или после перерыва в посещении по медицинским показаниям; справок для посещения спортивно-оздоровительных учреждений;
4. Медикаментозная седация при выполнении эндоскопических вмешательств при наличии медицинских показаний по назначению врача (при условии наличия в программе «Плановая стационарная помощь/ Плановая госпитализация»);
5. Диагностика онкологических болезней 1 раз в год: позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ);
6. Лечение хронического тонзиллита с применением ручных или аппаратных методов («Тонзилор» и подобных) в объеме до 6-ти лечебных процедур в год;
7. Исследования на дисбактериоз по медицинским показаниям;
8. ПЦР-диагностика, включая количественную диагностику и типирование;
9. Лечение ЗППП в объеме: качественные исследования ПЦР, бактериологическое исследование материала, в том числе с определением чувствительности к антибактериальным препаратам, серологические методы исследования;
10. По медицинским показаниям и по направлению врача-специалиста: классический лечебный массаж, лечебная физкультура (групповые занятия), мануальная терапия, классическая корпоральная иглорефлексотерапия;
11. По медицинским показаниям и направлению врача-специалиста: лечебная физкультура (индивидуальные занятия) 10 сеансов в год;
12. По медицинским показаниям и направлению врача-специалиста: ударно-волновая терапия;
13. Диагностика и лечение сахарного диабета 1 и 2 типов в амбулаторных условиях (за исключением осложнений);
14. **«Организация консультаций в специализированных медицинских центрах»**

BestDoctor предоставляет консультативную помощь в ведущих медицинских центрах по согласованию со Страховщиком в ЛПУ по направлению Страховщика в случаях затруднений при постановке диагноза в медицинских учреждениях по программе Застрахованного или для более углубленного обследования в рамках страховой программы.

В программу не входит диспансерное наблюдение при хронических заболеваниях.

Консультации проводятся высококвалифицированными узкопрофильными специалистами на базе ведущих НИИ г.Москвы и Санкт-Петербурга, не зависимо от региона прикрепления Застрахованного лица. При очном визите расходы на проезд из другого региона РФ не покрываются.

ЛПУ для оказания помощи:

* МНТК «Микрохирургия глаза» МЗ РФ;
* ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» МЗ РФ;
* ФГБУ «ГВКГ имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации»;
* ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России;
* ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России;
* ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»;
* ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);
* [ФГБУ ГНЦ Институт Иммунологии ФМБА России](https://my.bestdoctor.ru/zbs/clinics/cliniclegalentity/2745/change/);
* [ФГБУ НМИЦ травматологии и ортопедии им Н.Н. Приорова Минздрава России](https://my.bestdoctor.ru/zbs/clinics/clinicnetwork/476/change/);
* НИИ стоматологии и ЧЛХ им. Павлова на Петроградской;
* ФГБНУ НИИ АГиР им. Д.О. Отта;
* НИИ Акушерства и гинекологии им. Д.О.Отта;
* СПб НИИ уха, горла, носа и речи;
* НИИ Онкологии им. проф. Н.Н.Петрова на ул. Красного Текстильщика;
* СПб ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции»;
* и другие.

Для получения Услуги Застрахованное лицо обязано обратиться в сервис BestDoctor в мобильном приложении или по номеру телефона 8-800-777-05-03.

**Вызов врача на дом:**

1. Прием узких специалистов на дому (невролог, ЛОР, травматолог) по медицинским показаниям – 1 раз в год;
2. Забор материала для проведения лабораторных исследований на дому (кроме заболеваний из списка исключений), при назначении лечащего врача для Застрахованных, которые по характеру заболевания не могут самостоятельно посетить медицинскую организацию и нуждаются в постельном режиме;

**Стоматологическая помощь:**

1. Комплексная профессиональная гигиена полости рта в ЛПУ по выбору Застрахованного лица в объеме: покрытие фторлаком, ультразвуковая чистка, АirFlow - 1 раз в год;
2. КЛКТ по медицинским показаниям;
3. Зубосохраняющие операции в объеме: резекция верхушки корня с цистэктомией, гемисекция, ампутация корня зуба, короно-радикулярная сепарация, ретроградное пломбирование корневых каналов;
4. Терапевтические методы лечения заболеваний тканей пародонта по согласованию со Страховщиком в объеме: купирование острых состояний при локализованных формах заболеваний пародонта в объеме: вскрытие пародонтальных абсцессов, наложение лечебных пародонтальных повязок, медикаментозную обработку патологических зубодесневых карманов, аппликации лекарственных препаратов, закрытый кюретаж;

**Стационарная помощь:**

1. Транспортировка при острой травме в ЛПУ по выбору Страховщика и обратно (если госпитализация не состоялась) в пределах МКАД;
2. Размещение в 2 местных палатах стационара при возможности ЛПУ и наличии свободных палат;
3. Плановая кардиохирургия без оплаты расходных материалов в ЛПУ по выбору Страховщика;

**«Вакцинация»**

1. Доступна организация выездной вакцинации в офисе Страхователя для численности не менее 11 человек (при возможности ее организовать)

# **Предоставление информационного сопровождения с использованием телефонной связи путем устных медицинских консультаций и по вопросам здоровья и организации медицинской помощи для всех Вариантов:**

# **«Второе экспертное медицинское мнение (иностранные врачи)»**

Застрахованное лицо имеет право обратиться в сервисBestDoctor для организации получения услуги «Второе экспертное медицинское мнение (иностранные врачи)» (далее – Услуга).

Застрахованное лицо имеет право на получение Услуги один раз в течение срока страхования по Договору в отношении конкретного Застрахованного лица с момента вступления Договора страхования в силу и не позднее завершения действия Договора страхования.

Услуга оказывается с привлечением ведущих врачей-специалистов иностранного медицинского учреждения по выбору Страховщика.

Услуга оказывается дистанционно (в формате онлайн консультации без очного обследования Застрахованного лица) при условии и на основании предоставленных Застрахованным лицом медицинских документов (заключений врачей-специалистов, результатов лабораторно-инструментальных обследований), подтверждающих факт прохождения лечения на территории РФ, при условии, что данное лечение не привело к улучшению состояния Застрахованного лица в течение полугода с момента постановки диагноза. Наличие подтверждающих документов является необходимым условием предоставления Услуги в соответствии с условиями Программы.

Услуга предоставляется только по следующим специальностям:

* онкология;
* кардиология;
* неврология;
* нефрология;
* травматология и ортопедия.

По итогам оказания Услуги составляется Экспертное заключение иностранного врача, включающее:

* оценку профильным врачом снимков магнитно-резонансной томографии (МРТ), компьютерной томографии (КТ), маммографии и рентгеновских снимков при наличии носителей (ссылок на архив данных в сети Интернет);
* оценку профильным врачом результатов лабораторных и функциональных методов диагностики при наличии первичной документации (включая, но не ограничиваясь, электрокардиограммы, результаты суточного мониторирования артериального давления, холтеровского мониторирования);
* оценку профильным врачом полноты обследования Застрахованного лица и, при необходимости, рекомендацию методов дополнительного обследования для уточнения диагноза;
* оценку профильным врачом всех представленных Застрахованным лицом медицинских документов;
* предоставление рекомендаций по определению дальнейшей тактики ведения (наблюдения) Застрахованного лица.

Услуга считается оказанной после предоставления Экспертного мнения (заключения) иностранного врача на русском языке.

Заключение иностранного врача составляется на основании фактически предоставленной Застрахованным лицом информации. Ответственность за качество и объем предоставляемой информации несет Застрахованное лицо.

**Порядок предоставления Услуги:**

1. Для получения Услуги Застрахованное лицо обязано обратиться в сервис BestDoctor.
2. Работник медицинского сервиса идентифицирует Застрахованное лицо и при необходимости предоставляет первичную консультацию по алгоритму получения Услуги.
3. Для организации оказания Услуги Застрахованное лицо предоставляет специалисту медицинского сервиса BestDoctor следующие документы в электронном формате:

* медицинские документы, включая результаты анализов, проведенных инструментальных исследований, все имеющиеся письменные заключения по проведенным медицинским обследованиям по предполагаемому диагнозу;
* все имеющиеся результаты медицинских обследований (УЗИ/МРТ/КТ/ПЭТ-КТ, коронарная ангиограмма и т.д.), находящиеся на цифровых носителях, в виде ссылки на архив с данными исследованиями и их описание (если таковые имеются);
* заключения специалистов и протоколы назначенного лечения, подтверждающие, что лечение не привело к улучшению состояния Застрахованного лица в течение полугода с момента постановки диагноза.

1. Работник медицинского сервиса BestDoctor проверяет полученные от Застрахованного лица документы в течение 7 (семи) рабочих дней, после чего:

* в случае, если направленная Застрахованным лицом информация является достаточной для оказания Услуги, работник медицинского сервиса направляет гарантийное письмо Исполнителю Услуги, а Застрахованному лицу – подтверждение принятия заявки;
* в случае если Застрахованным лицом предоставлены недостаточные данные (документы) для принятия решения об оказании Услуги в рассматриваемом случае, работник медицинского сервиса сообщает об этом Застрахованному лицу и направляет информацию о том, какие дополнительные документы и (или) сведения необходимы для оказания Услуги.

1. Работник медицинского сервиса имеет право запрашивать другие документы, а также сведения, связанные с конкретным обращением (запросом) Застрахованного лица, которые, по мнению работника медицинского сервиса и представителя лечебно-профилактического учреждения, требуются в рассматриваемом случае для организации оказания Услуги.
2. При предоставлении Застрахованным лицом неполного комплекта документов срок для организации и оказания Услуг исчисляется со дня, когда Застрахованное лицо представило недостающие документы (последние запрошенные Исполнителем документы), позволяющие приступить к организации оказания Услуги.
3. Исполнитель Услуги имеет право запрашивать дополнительные сведения, материалы, документы, если такая необходимость выявилась после начала изучения предоставленных Застрахованным лицом документов и в процессе составления Экспертного заключения. В таких случаях работник медицинского сервиса извещает Застрахованное лицо о необходимости предоставления дополнительных документов, сведений, материалов.
4. В случае, если Застрахованное лицо отказывается предоставить дополнительные сведения (документы) и настаивает на оказании Услуги с использованием предоставленных им первоначально данных, работник медицинского сервиса отправляет гарантийное письмо Исполнителю Услуги, предупреждая Застрахованное лицо о том, что Услуга будет оказана на основании предоставленной информации, и что после получения Экспертного заключения по предоставленным данным дополнительные документы не принимаются, а повторно Услуга не оказывается.
5. Срок оказания Услуги исчисляется со дня предоставления Застрахованным лицом исчерпывающего перечня документов, материалов, информации, необходимых для оказания Услуги (запрошенных Исполнителем), и составляет:

* 14 (четырнадцать) рабочих дней для случаев, требующих участие одного врача-специалиста;
* 21 (двадцать один) рабочий день в сложных случаях, требующих участия нескольких врачей-специалистов или предоставления дополнительных сведений, документов, материалов, необходимость в которых была выявлена в процессе рассмотрения документов врачами-специалистами.

1. По истечении указанного выше срока работник медицинского сервиса направляет Экспертное заключение на русском языке, а также подробную информацию о враче, подготовившем Экспертное заключение.

**2. «Консультативно-информационная поддержка по получению высокотехнологичной медицинской помощи»**

Страховщик оказывает консультативно-информационную поддержку Застрахованным лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (за исключением медицинской помощи в рамках клинической апробации), в части оказания медицинских услуг в плановой форме в рамках высокотехнологичной медицинской помощи бесплатно для Застрахованных лиц по следующим специальностям и в следующем объеме (при наличии квот и (или) свободной очереди на лечение в медицинских организациях, работающих в системе оказания медицинской помощи по программам государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ):

• сердечно-сосудистая хирургия

• офтальмология

• гастроэнтерология

• травматология и ортопедия

• оториноларингология

• гинекология

• по поводу цистоцеле, неполного и полного опущения матки и стенок влагалища, ректоцеле, гипертрофии и элонгации шейки матки у пациенток репродуктивного возраста

• по поводу выпадения стенок влагалища после экстирпации матки

• по поводу стрессового недержания мочи в сочетании с опущением и (или) выпадением органов малого таза

**ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чувилкина Елизавета Андреевна,  Руководитель направления страхования ДМС | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Мосина Мария Валентиновна,  Директор по персоналу  ПАО «РОСБАНК» |
| ООО «РБ Страхование Жизни» |