

	Класи клінік 4 - державні, комунальні та відомчі 3 - приватні помірної цінової категорії 2 - приватні середньої цінової категорії 1 - приватні високої цінової категорії 1+ - приватні "брендіві"					
	Клієнт Softengi					
	Дата 8/9/22					
КОМЕРЦІЙНА ПРОПОЗИЦІЯ ВІД СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ UNIVERSALNA - КОМПАНІЇ СВІТОВОЇ ФІНАНСОВОЇ ГРУПИ FAIRFAX (КАНАДА, ТОРОНТО)						
Програма страхування	Classic 1	Classic 2	VIP1	VIP2	Elite1	Elite2
Кількість 30	140 осіб					
Страхова сума на 1 застраховану особу на рік, грн.	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Страховий платіж на 1 застраховану особу на рік, грн.	8 280,00	9 200,00	9 000,00	10 000,00	10 080,00	11 200,00
Кількість 30	90-115 осіб					
Страховий платіж на 1 застраховану особу на рік, грн.	8 620	9 559	9 355	10 375	10 456	11 600
діти (6-10 років)	12 499	13 860	13 565	15 044	15 161	16 820
діти (11-16 років)	11 206	12 427	12 162	13 488	13 594	15 080
Страховим випадком є звернення Застрахованої особи впродовж строку дії Договору до Медичного асистента Страховика або до ПЛП (Лікувально-профілактичного закладу) погодженого зі Страховиком при розладі стану здоров'я, пов'язаного з: гострим захворюванням, загостренням хронічного захворювання та травмою, якщо таке звернення погоджено Страховиком, з метою отримання медичних та інших послуг, передбачених Програмою страхування, внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату за надану Застрахованій особі медичну допомогу.						
Назва програми страхування / опис опцій						
Амбулаторно-поліклінічна допомога	Так	Так	Так		Так	Так
Ведення амбулаторного випадку – до 30 днів з моменту першої консультації						
Ліміт на послуги	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми
Рівень клінік та відсоток покриття	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%
Виклик лікаря додому / в офіс	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Рівень клінік для виклику лікаря додому	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%
Візит лікаря додому організовується (згідно з графіком роботи медичних закладів) в день звернення – при зверненні до 13-ї години. При зверненні Застрахованої особи після 13-ї години візит лікаря може бути організований на наступний день з причини неможливості організації послуги в день звернення; - підвищення температури вище 37,50, а також будь-яке підвищення температури під час оголошеної епідемії грипу; - блювота, понос, інші ознаки харчового отруєння або інфекційного захворювання; - генералізовані висипання (тобто висипання, що покривають значну поверхню тіла). <i>Увага! Неможливість негайної організації амбулаторної допомоги й/або візиту лікаря додому при зверненні у вечірній час або у вихідні дні не є підставою для виклику швидкої або невідкладної допомоги, якщо немає прямих показів до виклику.</i>	Так. В межах 30 км зони від КП міста (при неможливості за станом здоров'я, відвідувати медичний заклад)	Так. В межах 30 км зони від КП міста (при неможливості за станом здоров'я, відвідувати медичний заклад)	Так. В межах 30 км зони від КП міста (при неможливості за станом здоров'я, відвідувати медичний заклад)	Так. В межах 30 км зони від КП міста (при неможливості за станом здоров'я, відвідувати медичний заклад)	Так. В межах 30 км зони від КП міста (при неможливості за станом здоров'я, відвідувати медичний заклад)	Так. В межах 30 км зони від КП міста (при неможливості за станом здоров'я, відвідувати медичний заклад)
Амбулаторне консервативне та оперативне лікування	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Консультації фахівців в т.ч. вузькопрофільних; повторні консультації, в т.ч. за результатами діагностики і до встановлення остаточного діагнозу (з врахуванням переліку виключень)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Консультації провідних фахівців (в т.ч. головних, інженерів, експертів напрямку та інших фахівців, вартість послуг яких перевищує вартість послуг спеціалістів того ж профілю без додаткового статусу) комерційних клінік	Покриття на рівні вартості звичайних спеціалістів	Покриття на рівні вартості звичайних спеціалістів	Покриття на рівні вартості звичайних спеціалістів	Покриття на рівні вартості звичайних спеціалістів	Покриття на рівні вартості звичайних спеціалістів	Покриття на рівні вартості звичайних спеціалістів
Забезпечення необхідних для лікування медичними препаратами, засобами медичного призначення на період лікування в умовах денного стаціонару, за призначенням лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Вироби медичного призначення: засоби, які необхідні для проведення медичних маніпуляцій (шприци, бинти, вата, антисептик, крапельниці, одноразові гумові рукавички, лейкопластири, катетери тощо).	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Діагностика	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Проведення діагностичних та / або лабораторних (в т.ч. інструментальних) досліджень за призначенням лікаря, за профілем захворювання до встановлення остаточного діагнозу, (з врахуванням переліку виключень), а саме: Рентгенологічні (рентгеноскопія органів грудної та черевної порожнини, голови, хребта, кісток, комп'ютерна томографія (КТ) та магнітно-резонансна томографія (МРТ)); Ендоскопічні (фібро гастроскопія, колоноскопія та ін.), в т.ч. із застосуванням загальної та місцевої анестезії Ультразвукові (УЗД серця, головного мозку, органів черевної порожнини, малого тазу); Функціональної діагностики (РЕГ, ЕЕГ, ЕКО-ЕГ, доплерографія, холтеровське моніторування ЕКГ та АТ, реовазографія, реоплетизмографія, полікардіографія); Лабораторна діагностика (клінічні, біохімічні, гормональні дослідження крові та сечі, онко-маркери, дуоденального вмісту, калу, інвазивних хвороб); Проведення альтернативних консультацій в складних випадках, обумовлених стандартами медичних послуг МОЗ України. Компенсація 100% витрачених за власний рахунок коштів за отримання медичних послуг при настанні страхового випадку, за умови попереднього узгодження з лікарем-координатором Страховика	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%
Фізіотерапія (за медичними показаннями), УВЧ, СВЧ, ультразвук, та ін.	1 курс до 10 процедур в рік	1 курс до 10 процедур в рік	1 курс до 10 процедур в рік	1 курс до 10 процедур в рік	1 курс до 10 процедур в рік	1 курс до 10 процедур в рік
Лікувальний масаж за призначенням лікаря	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла
Мануальна терапія (за призначенням лікаря);	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла	1 курс до 10 процедур в рік однієї ділянки тіла
ЛФК, за призначенням лікаря на базі клініки згідно класу страхування	До 10 зайнятих на рік за призначенням лікаря.	До 10 зайнятих на рік за призначенням лікаря.	До 10 зайнятих на рік за призначенням лікаря.	До 10 зайнятих на рік за призначенням лікаря.	До 10 зайнятих на рік за призначенням лікаря.	До 10 зайнятих на рік за призначенням лікаря.
Денний стаціонар	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Всі необхідні лабораторні та інструментальні обстеження, малі хірургічні операції, які можливо провести в умовах поліклінічного обслуговування, післяопераційні перев'язки, зняття швів, покриття анестезії, внутрішньовенне крапельне / струйне / внутрішньом'язове / під-внутрішньом'язове введення медичних препаратів та ін. маніпуляції	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Медична документація	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Оформлення медичної документації (листки непрацездатності, лікарняний лист по догляду за застрахованою дитиною, довідки у випадку хвороби).	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Медикаментозне забезпечення	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Ліміт на медикаменти	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми
Покриття, %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ліміт на 1 страховий випадок, грн.	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми
Медикаментозне забезпечення за призначенням лікаря офіційно зареєстрованими в Україні лікарськими засобами для лікування основного захворювання курсом до 30 днів за кожною нозологією;	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення фітопрепаратами (у складі комплексного лікування за призначенням лікаря). Курсом до 30 днів, без обмеження по кількості випадків.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення гомеопатичними препаратами, вітчизняного та закордонного виробництва, в т.ч. Heel, DHL, Bionopsis та ін. (у складі комплексного лікування за призначенням лікаря). Курсом до 30 днів, без обмеження по кількості випадків.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення пробіотиками (у складі комплексного лікування при системній антибіотикотерапії за призначенням лікаря). Курсом до 30 днів, без обмеження по кількості випадків.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення імуномодуляторами (у складі комплексного лікування, як протиповірусне лікування). Курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення гормональними препаратами (у складі комплексного лікування, як протиповірусне лікування). Курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору (крім замісної терапії)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення нейротропними препаратами. За призначенням лікаря у схемі комплексного лікування. Курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Гепатопротектори за призначенням лікаря. Курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Хондропротекториза призначенням лікаря. Курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Ферментні препарати для лікування шлунково-кишкового тракту (фестал, мезим, тощо) у складі комплексного лікування, курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Забезпечення седативними препаратами. Курс до 30 днів 1 раз протягом дії Договору	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Доставка медикаментів додому або в офіс в межах міської смуги Доставка медикаментів здійснюється за наявності такої послуги в аптеках, що співпрацюють зі Страховиком та/або Асистуючою компанією, згідно умов, що визначені даними аптеками.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Компенсація 100% вартості придбаних за узгодженням з лікарем-координатором Страховика медикаментів, призначених лікуванню лікарем.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Стационарна допомога (госпіталізація та стаціонарне лікування)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Ліміт на послуги	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми	В межах страхової суми
Екстрена (ургентна) госпіталізація	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Рівень клінік	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%
Планова госпіталізація (Плановою госпіталізацією вважається необхідність надання медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару протягом 72 годин з моменту направлення на стаціонарне лікування лікарем.)	Так. 1 раз протягом дії Договору	Так. 1 раз протягом дії Договору	Так. 1 раз протягом дії Договору	Так. 1 раз протягом дії Договору	Так. 1 раз протягом дії Договору	Так. 1 раз протягом дії Договору
Рівень клінік	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%	2,3,4-100%,1+,-1-70%	1+,1,2,3,4-100%
Категорія палат	Підвищеної комфортності	Підвищеної комфортності	Підвищеної комфортності	Підвищеної комфортності	Підвищеної комфортності	Підвищеної комфортності
Доставка медикаментів в стаціонар	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Консервативне та оперативне лікування в умовах стаціонару	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Перебування у відділенні інтенсивної терапії	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Використання операційного блоку та післяопераційної палати	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Консультації фахівців в т.ч. вузькопрофільних; повторні консультації, в т.ч. за результатами діагностики і до встановлення остаточного діагнозу (з врахуванням переліку виключень)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Проведення діагностичних та / або лабораторних (в т.ч. інструментальних) досліджень, під час перебування в стаціонарі (за призначенням лікаря)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Лікувальні маніпуляції (перев'язки, ін'єкції, внутрішньовенне введення та ін.) під час перебування в стаціонарі	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Виконання інвазивних маніпуляцій, в т.ч. одноразовим інструментарієм	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Догляд середнім медичним персоналом	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Лікувальний масаж	1 курс до 10 днів	1 курс до 10 днів	1 курс до 10 днів	1 курс до 10 днів	1 курс до 10 днів	1 курс до 10 днів

Анестезія - при проведенні хірургічних втручань та діагностичних процедур	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Проведення фізіотерапевтичних процедур за призначенням лікаря: УВЧ, СВЧ, ультразвук, дорсенваль та ін.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Транспортування застрахованої особи до Києва або в області міста для лікування в провідних профільних клініках України (за медичними показаннями)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Харчування в умовах стаціонару за нормативами медичного закладу	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Оформлення медичної документації (листки непрацездатності, в т.ч. довідки у випадку хвороби в шкільні та дошкільні заклади для застрахованих дітей)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Компенсація 100% витрачених за власний рахунок коштів за отримання медичних послуг при настанні страхового випадку, за умов попереднього узгодження з лікарем-координатором Страховика	Так	Так	Так	Так	Так	Так
<b>Швидка та невідкладна медична допомога</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
<b>Ліміт на послуги</b>	<b>В межах страхової суми 1+,1,2,3,4-100%</b>	<b>В межах страхової суми 1+,1,2,3,4-100%</b>	<b>В межах страхової суми 1+,1,2,3,4-100%</b>	<b>В межах страхової суми 1+,1,2,3,4-100%</b>	<b>В межах страхової суми 1+,1,2,3,4-100%</b>	<b>В межах страхової суми 1+,1,2,3,4-100%</b>
<b>Рівень клінік та відсоток покриття</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Цілодобовий виклик бригади невідкладної допомоги через Медичний асистент (в тому числі спеціалізованих бригад, таких як кардіологічна, травматологічна, протишокова та ін.)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Показани до виклику швидкої допомоги є раптові погіршення стану здоров'я, які загрожують життю, причому прийняті ліки не приносять полегшення; травми та нещасні випадки, в тому числі: ураження електричним струмом, опіки, відороження, перехолодження, отруєння, поранення, переломи, тощо (незалежно від місця знаходження постраждалого).	Так	Так	Так	Так	Так	Так
реанімаційні заходи;	Так	Так	Так	Так	Так	Так
діагностичні та лікувальні процедури, в рамках ресурсів бригади, необхідні для надання невідкладної медичної допомоги та стабілізації стану хворого;	Так	Так	Так	Так	Так	Так
медикаментозне забезпечення, в рамках ресурсів бригади, виключено в обсязі, який необхідний для надання невідкладної медичної допомоги (тобто застосування медичних препаратів до стабілізації стану хворого під наглядом лікаря невідкладної медичної допомоги);	Так	Так	Так	Так	Так	Так
медична допомога травмпункту, медикаменти та розхідні матеріали (гіпсові пов'язки, бинти вата та інше);	Так	Так	Так	Так	Так	Так
транспортування каретою невідкладної допомоги за медичними показаннями;	Так	Так	Так	Так	Так	Так
<b>Стоматологія</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>
<b>Невідкладна стоматологія</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>
<b>Планова стоматологія</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>
<b>Ліміт на послуги, грн.</b>	<b>2 000,00</b>	<b>2 000,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Клас клінік</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Консультації, первинний огляд фахівця	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Діагностика, включаючи рентгенографію та ін. методи	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Лікування (терапевтичне і хірургічне)	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Знеболювання	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Лікування слизової оболонки ротової порожнини. Фізіотерапевтичне лікування, аплікації - до 10 процедур протягом дії договору	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Лікування карієсу, пульпіту, пародонтиту;	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Видалення зуба;	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Встановлення тимчасових пломб	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Встановлення постійних пломб	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Зняття зубних відкладень (зняття твердих та м'яких зубних відкладень в межах встановленого ліміту)	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
Невідкладна стоматологічна допомога	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Медикаментозне забезпечення	Так	Так	Ні	Ні	Ні	Ні
Протезування в результаті нещасного випадку	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні	Ні
<b>Критичні захворювання:</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
<b>Ліміт на послуги, грн.</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>
<b>Злоякісні та доброякісні онкологічні захворювання</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
<b>Ліміт на послуги, грн.</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>
<b>Клас клінік</b>	<b>Згідно класу клінік по амбулаторному лікуванню</b>	<b>Згідно класу клінік по амбулаторному лікуванню</b>	<b>Згідно класу клінік по амбулаторному лікуванню</b>	<b>Згідно класу клінік по амбулаторному лікуванню</b>	<b>Згідно класу клінік по амбулаторному лікуванню</b>	<b>Згідно класу клінік по амбулаторному лікуванню</b>
Діагностика (онкомаркери, комп'ютерна томографія, МРТ тощо.) і перший курс стаціонарного лікування (включаючи хірургічне лікування, хіміотерапію) вперше виявлених в житті 30 за час дії Договору страхування злоякісних та доброякісних новоутворень (видалення бородав, папілом та доброякісних пухлин шкіри та придатків шкіри (ліпом, гемангіом) у випадках травмивання, запалення, кровотечі, швидкого росту та інших ускладнень.)	Так	Так	Так	Так	Так	Так
<b>Цукровий діабет</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
<b>Ліміт на послуги, грн.</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>
<b>Клас клінік</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>
Діагностика і перший курс лікування (у т.ч. при невідкладних станах та ускладненнях) вперше виявленого в житті 30 під час дії Договору страхування цукрового діабету (1 тип).	Так	Так	Так	Так	Так	Так
<b>Туберкульоз</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
<b>Ліміт на послуги, грн.</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>
<b>Клас клінік</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>	<b>4-100%</b>
Діагностика і перший курс лікування строком до 60 днів (у т.ч. при невідкладних станах та ускладненнях) вперше виявленого в житті 30 під час дії Договору страхування туберкульозу.	Так	Так	Так	Так	Так	Так
<b>Додаткові опції</b>						
Алергічні захворювання	Ні	Ні	Ні	Ні	1 курс лікування до 14 днів протягом дії договору	1 курс лікування до 14 днів протягом дії договору
Дерматокосметологія	Ні	Ні	Ні	Ні	Індивідуальний ліміт 500 грн. 1 курс медикаментозного лікування дерматитів строком до 14 днів	Індивідуальний ліміт 500 грн. 1 курс медикаментозного лікування дерматитів строком до 14 днів
Гіпертонічна хвороба (забезпечення гіпотензивними препаратами)	Ні	Ні	Ні	Ні	1 курс лікування гіпертонічної хвороби тривалістю до 30 днів	1 курс лікування гіпертонічної хвороби тривалістю до 30 днів
<b>Захворювання, що передаються переважно статевим шляхом</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
1 раз протягом дії Договору: Лабораторна діагностика (до 5 збудників) за призначення лікаря, консультація лікаря, 1 курс лікування строком до 30 днів	Так	Так	Так	Так	Так	Так
Діагностика та лікування неспецифічних бактеріологічних та грибкових захворювань статевих органів (вульвовагініт, баланопостит тощо), якщо вони не викликані зніжнюючою інфекцією ЗПСШ або ТОРЧ	Так, 1 курс протягом дії договору	Так, 1 курс протягом дії договору	Так, 1 курс протягом дії договору	Так, 1 курс протягом дії договору	Так, 1 курс протягом дії договору	Так, 1 курс протягом дії договору
<b>Розширена гінекологія/урологія</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
консультації гінеколога; уточнюючу лабораторну (в тому числі гормональне дзеркало) та інструментальну діагностику до постановки остаточного діагнозу; медикаментозне лікування основного захворювання курсом 30 днів за кожною нозологією; апаратне лікування (кріо-, електро- та діатермокоагуляція, радіохвильова терапія); хірургічне лікування наступних станів та захворювань, незалежно від стадії процесу: - ендометріоз; - мастопатія; - дисплазії; - ерозії та ектропіон; - полікістоз; - кіста яєчників, кіста; - кіста молочної залози; - поліпи тканин жіночих статевих органів.	Ліміт 1 500 грн. 1 курс протягом дії Договору	Ліміт 1 500 грн. 1 курс протягом дії Договору	Ліміт 1 500 грн. 1 курс протягом дії Договору	Ліміт 1 500 грн. 1 курс протягом дії Договору	Ліміт 1 500 грн. 1 курс протягом дії Договору	Ліміт 1 500 грн. 1 курс протягом дії Договору
<b>Діагностика та лікування захворювань із списку виключень Страховика</b>	<b>Корпоративний ліміт 30 000 грн.</b>	<b>Корпоративний ліміт 30 000 грн.</b>	<b>Корпоративний ліміт 30 000 грн.</b>	<b>Корпоративний ліміт 30 000 грн.</b>	<b>Корпоративний ліміт 30 000 грн.</b>	<b>Корпоративний ліміт 30 000 грн.</b>
<b>Забезпечення офісною аптечкою</b>	<b>Річний ліміт 2 000 грн.</b>	<b>Річний ліміт 2 000 грн.</b>	<b>Річний ліміт 2 000 грн.</b>	<b>Річний ліміт 2 000 грн.</b>	<b>Річний ліміт 2 000 грн.</b>	<b>Річний ліміт 2 000 грн.</b>
<b>Профілактичні заходи</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
<b>Оздоровчий профілактичний масаж</b>	<b>1 курс лікування до 10 процедур однієї ділянки тіла на рік</b>	<b>0 курс лікування до 10 процедур однієї ділянки тіла на рік</b>	<b>1 курс лікування до 10 процедур однієї ділянки тіла на рік</b>	<b>1 курс лікування до 10 процедур однієї ділянки тіла на рік</b>	<b>1 курс лікування до 10 процедур однієї ділянки тіла на рік</b>	<b>1 курс лікування до 10 процедур однієї ділянки тіла на рік</b>
<b>Профілактичний медичний огляд</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>	<b>Так (1 раз протягом дії Договору)</b>	<b>Так (1 раз протягом дії Договору)</b>	<b>Ні</b>	<b>Ні</b>
<b>Ліміт на послуги, грн.</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>В межах страхової суми</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Клас клінік</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Послуги, передбачені опцією</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	Консультація терапевта, Консультація гінеколога/уролога, Електрокардіографічне обстеження (ЕКГ), Флюорографія, Загальний аналіз крові, Загальний аналіз сечі, Аналіз крові на цукор, УЗД щитовидної залози.	Консультація терапевта, Консультація гінеколога/уролога, Електрокардіографічне обстеження (ЕКГ), Флюорографія, Загальний аналіз крові, Загальний аналіз сечі, Аналіз крові на цукор, УЗД щитовидної залози.	-	-
<b>Здоровий зір</b>			<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>	<b>Так</b>
ліміт на одну Застраховану особу			-	-	-	-
Вид організації доставки						
Забезпечення препаратами на покращення зору на вибір Застрахованої особи «Оксіал», «Штучна слюза» або «Чорниця-форте» здійснюється один раз на рік за зверненням Застрахованої особи в період дії Договору страхування.			Так, 1 раз в рік	Так, 1 раз в рік	Так, 1 раз в рік	Так, 1 раз в рік
Профілактика комп'ютерного синдрому : - консультація доктора-офтальмолога - перевірка гостроти зору - вимірювання внутрішньоочного тиску - рефрактометрія, дослідження переднього відрізка ока - дослідження очного дна - підбір окулярів і ліків	Ні	Ні	ТАК	ТАК	ТАК	ТАК
<b>Дострахування родичів на корпоративних умовах</b>	В межах страхової суми, 100% покриття Протягом двох перших місяців з дати укладання Договору, на страхування можуть бути прийняті родичі першого ступеню рідства (чоловік, дружина, діти). Віком від 18 до 60 років на корпоративних умовах, діти від 0 до 16 за окремо погодженими програмами та наданням свідоцтва про народження, для осіб віком 60-65 років за подвійним тарифом. Особи понад 65 років на страхування не приймаються.					