

## СТРАХОВАЯ ПРОГРАММА

## «Первичная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь в неотложной форме»

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (лимит ответственности 25тыс.руб.)** оказывается по неотложным показаниям и включает в себя:

- приемы врачей специалистов: терапевта; гинеколога; кардиолога; невролога; отоларинголога; офтальмолога; уролога; хирурга; травматолога, пульмонолога, эндокринолога;
- медицинская документация: выдача листов нетрудоспособности; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий; выдача справок по форме 095-у;
- лабораторная диагностика: биохимический анализ крови; клинический анализ мочи; клинический анализ крови; микроскопическое исследование мазков
- инструментальные методы исследования: рентгенологические методы исследования; ультразвуковая диагностика; функциональная диагностика; эндоскопические исследования;

**СТОМАТОЛОГИЯ (лимит ответственности 5тыс.руб.)** по неотложным показаниям: прием врача стоматолога; купирование острого состояния: обезболивание; удаление зубов; купирование острого пульпита; вскрытие абсцесса;

**СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (лимит ответственности 5тыс.руб.)**

Вызов бригады скорой медицинской помощи, купирование неотложных состояний, транспортировка в стационар.

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ (лимит ответственности 95тыс.руб.)**

При госпитализации Страховщик оплачивает лечение основного заболевания, послужившего причиной госпитализации и

проведенного согласно утвержденному Минздравом РФ стандарту оказания медицинской помощи по данному профилю заболевания. Госпитализация осуществляется на свободные места стационара в отделение по профилю заболевания. Программой предусмотрена одна госпитализация длительностью не более 15 дней в течение срока действия полиса.

Предоставляемые услуги:

- пребывание на койке в стационаре (питание, медикаментозное лечение); консультации специалистов; лабораторная диагностика; инструментальная диагностика и лечение; анестезиологические пособия; оперативные вмешательства; реанимационные мероприятия.

Страховщик производит оплату используемых при оказании медицинской помощи в неотложной форме в соответствии со стандартами первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи:

- а. лекарственных препаратов (орфанных и биологических), включенных в утверждаемый Правительством РФ перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;
- б. медицинских изделий, включенных в утверждаемый Правительством РФ перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- с. донорской крови и ее компонентов.

#### I. СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. онкологические заболевания, злокачественные заболевания крови и лимфы, любые опухоли нервной системы, их осложнения и последствия;
2. особо опасные инфекционные болезни (натуральная оспа, полиомиелит, малярия ТОРС, туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В и С, ВИЧ, злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения),
3. заболевания, включенные в утверждаемый Правительством РФ перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки, гельминтозы, дифтерия, лепра, малярия, педикулез, акриаз и другие инфестации, сеп и мелиоидоз)
4. психические расстройства и их последствия; эпилепсия; наркомания, алкоголизм;
5. сахарный диабет I и II типов и его осложнения;

#### II. РАСО-ГАРАНТИЯ НЕ ВМЕЩАЕТ СТОИМОСТЬ СЛЕДУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ:

6. любые назначения без медицинских показаний, либо по плановым показаниям, либо без предварительного согласования со страховщиком;
7. высокотехнологичная медицинская помощь;
8. медицинская помощь на дому;
9. методы традиционной диагностики, экспериментальные/авторские методики лечения и диагностики, в т.ч. не имеющие «Разрешения на применение новых медицинских технологий», выданного Росздравнадзором; фитотерапия, гомеопатия; диагностика по методу Фолля; ПЭТ, и т.д.;
10. услуги, оказываемые в профилактических, косметических, оздоровительных целях; массаж; специфическая иммунотерапия; тренажеры, водные процедуры, мониторинговая очистка кишечника, сауна, солярий, бальнеолечение и прочее;
11. экстракорпоральные методы лечения: лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, аутогемотерапия, плазмаферез, гемо-, лимфосорбция; гипер-, гипо- и нормобарическая оксигенация; манипуляции, выполняемые специалистами, с использованием аппаратных комплексов; роботоассистированные операции; криотерапия, прессотерапия и лимфодренаж, альфа-капсула, ударно-волновая терапия;
12. услуги психотерапевта, гипноз;
13. коррекция веса, речи; коррекция зрения с помощью методов лазерной хирургии;
14. контрацепция; искусственное оплодотворение; исследование и коррекция репродуктивной функции, в том числе лечение бесплодия и импотенции;
15. беременность и ее патология; роды, аборт, послеродовой период;
16. диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической / косметической целью или с целью

улучшения психологического состояния Застрахованного в том числе по поводу заболеваний кожи (папилломы, бородавки, моллюски, невусы и пр.); лечение осложнений, вызванных проведенными косметическими процедурами/операциями.

17. В стоматологии: лечение зубов по плановым показаниям без острой боли; все виды протезирования и подготовка к нему;
18. хирургическое лечение заболеваний пародонта, ортодонтия; депоферез; имплантация зубов;
19. госпитализация в маломестные палаты и палаты повышенной комфортности, надбавки за степени и должности врачей, услуги дневного стационара, стационара одного дня, подготовка к госпитализации и стационарзамещающие манипуляции/технологии; госпитализация для получения попечительского ухода, либо реабилитационного лечения;
20. обследование с целью выдачи справок на вождение автомобиля, на право ношения оружия, для трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; для приобретения банковских и иных страховых продуктов, для военкоматов;
21. покрытие расходов на дорогостоящие лекарственные препараты, расходные материалы и медицинские изделия (кроме применяемых при реанимационных мероприятиях и перечисленных в страховой программе), лекарственные препараты, приобретаемые в аптеке за счет средств застрахованных, очки, контактные линзы, слуховые аппараты, импланты, протезы, дополнительные медицинские устройства и приспособления, в т.ч. требующиеся в ходе оперативного вмешательства; а также других корректирующих устройств и приспособлений, включая расходы на подгонку размеров;
22. лечение последствий наркотической и алкогольной интоксикаций;
23. услуги, связанные с подготовкой и проведением манипуляций, лечением заболеваний, перечисленных в п.п. 1, 2;
24. медицинские услуги, необходимость в которых возникла вследствие несоблюдения Застрахованным лицом предписаний и рекомендаций лечащего врача.
25. медицинские услуги, оказанные не в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи и Стандартами медицинской помощи, закрепленным Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
26. стационарное лечение, связанное с проведением: кардиохирургических операций, трансплантации органов и тканей, сложных реконструктивных операций (наложение анастомозов, шунтов, установка протезов и т.д.); пластических операций, нейрохирургических операций (кроме оперативного лечения острых травм); преодоление последствий оперативных вмешательств, произведенных не по полису ДМС от СПАО "РЕСО-Гарантия"; ангиографические исследования; лечение/профилактика иных заболеваний, не явившихся причиной госпитализации.