**Страховая компания РОСГОССТРАХ**

|  |
| --- |
| **ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ для студентов НИУ ВШЭ** |

**Страховым случаем** является документально подтвержденное обращение Застрахованного в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинское учреждение, сервисную компанию и/или иное учреждение, из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных со Страховщиком, за медицинскими и/или иными услугами по поводу ухудшения состояния здоровья в результате острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы и иных внезапных острых состояниях, требующих оказания медицинской помощи, предостав­ляемыми Застрахованному в соответствии с предусмотренной Договором страхования программой страхования или по дополнительному согласованию со Страховщиком путем оказания неотложной\* консульта­тивной, лечебной, диагностической, медикаментозной и иной помощи.

\**(Под неотложной помощью понимается помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента).*

 **Программа предусматривает оказание неотложной первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, стоматологических услуг при острой зубной боли, неотложной стационарной помощи**.

Услуги в предоставляются строго по медицинским показаниям в следующем объеме:

**«Неотложная первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях»:**

* первичное, повторное обращение Застрахованного по неотложным показаниям к врачам-специалистам: терапевт, хирург, гинеколог, уролог, травматолог, невролог, отоларинголог, офтальмолог;
* проведение инструментальной диагностики: рентгенологическая, ультразвуковая, функциональная диагностика (ЭКГ);
* лабораторные методы исследования: общеклинические, биохимические;
* экспертиза временной нетрудоспособности (выдача больничного листка)
* малые хирургические и травматологические вмешательства и манипуляции, выполняемые по неотложным показаниям в амбулаторных условиях, включая стоимость перевязочных материалов и гипсовых фиксирующих повязок.

**«Стоматологические услуги при острой зубной боли\*\*»**

(\*\**Под острой зубной болью понимается краткая по времени проявления боль с легко идентифицируемой причиной появления).*

Программа включает следующие стоматологические услуги при наличии острой зубной боли:

* Хирургическая стоматология:

- удаление зубов по медицинским показаниям;

-вскрытие и дренирование абсцессов ротовой полости.

* Анестезиологические манипуляции (анестезия: аппликационная, инфильтрационная, проводниковая).
* Методы диагностики – рентгенография.

**Программа «Помощь на дому» через медицинский пульт «РОСГОССТРАХ»  (в пределах Мкад и г. Одинцово)**

Объем предоставляемых услуг:

* Медицинская помощь на дому для Застрахованных, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно обратиться в лечебное учреждение: осмотр врача-терапевта на дому; купирование неотложных состояний;
* первичный, повторный осмотр врача-терапевта на дому;
* экспертиза временной нетрудоспособности: выдача листков нетрудоспособности, справки формы 095-у и других справок по медицинским показаниям; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий.

**Программа «Скорая и неотложная медицинская помощь» через медицинский пульт «РОСГОССТРАХ» (в пределах Мкад и г. Одинцово)**

Объем предоставляемых услуг:

* Выезд бригады скорой помощи;
* осмотр больного;
* проведение экспресс-диагностики;
* купирование неотложного состояния;
* организация и медицинская транспортировка при необходимости госпитализации.

**« Неотложная Стационарная помощь»:**

* пребывание в многоместной палате в стационаре;
* лечение и наблюдение лечащим врачом в отделении;
* консультации специалистов;
* лабораторная диагностика;
* инструментальная диагностика;
* медикаментозное лечение;
* анестезиологические пособия;
* оперативные вмешательства;
* палата интенсивной терапии.

В программе страхования не предусмотрено внесение изменений в течение действия договора страхования в варианты страхования, перечень страховых рисков, размер страховой суммы и список Застрахованных.

**Страховая сумма** по программе страхования составляет - 100 000 руб. на человека в год.

**Порядок оказания медицинской помощи:**

1. Для получения услуг, предусмотренных настоящим вариантом программы страхования, Застрахованный должен обратиться в Круглосуточный Контакт- центр Страховщика по телефонам: **8-800-200-51-11** или **0530** (Билайн, Мегафон, МТС).
2. Медицинская помощь оказывается по направлению Страховщика в медицинском учреждении в связи с внезапным острым заболеванием, состоянием, обострением хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.
3. Медицинские услуги оказываются в медицинских учреждениях - партнерах Страховщика, находящихся на территории РФ и имеющих договоры со Страховщиком
4. Госпитализация осуществляется через круглосуточный Контакт-центр Страховщика или представителя Страховщика в стационары, имеющие договорные отношения со Страховщиком.

**Исключения**

 **из Программы страхования**

**1. Не признается страховым случаем обращение Застрахованного за получением медицинских и/или иных услуг, по следующим поводам:**

1.1. травмы, отравления, отморожения, заболевания, возникшие у Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; лечение последствий наркотической и алкогольной интоксикаций;

1.2. умышленное причинение Застрахованным себе телесных повреждений; попытка самоубийства;

1.3. онкологические заболевания и их осложнения, злокачественные заболевания крови, все опухоли центральной нервной системы;

1.4. особо опасные инфекции (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф, включая «атипичную пневмонию», SARS и др.), а также высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки;

1.5. ВИЧ-инфекция; венерические заболевания;

1.6. психические заболевания, расстройства поведения и их последствия, а также различные травмы и соматические заболевания, возникшие в связи с заболеваниями психической природы (помощь ограничивается первичной консультацией); наркомания, алкоголизм, токсикомания; эпилепсия;

1.7. профессиональные заболевания; лучевая болезнь;

1.8. туберкулез, саркоидоз, лепра;

1.9. гепатиты вирусной этиологии, в том числе хронические гепатиты B, С, D и другие,  а также хронические гепатиты алиментарного и аутоиммунного генеза, цирроз печени; заболевания, сопровождающиеся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа;

 1.10. беременность, осложнения беременности, родовспоможение;

1.11. сахарный диабет (I и II типа) и его осложнения;

1.12. врожденные аномалии и пороки развития; наследственные и генетические заболевания; генетические исследования;

1.13. диагностика и лечение бесплодия; нарушение менструального цикла (кроме кровотечения – экстренная помощь):

услуги по планированию семьи (в том числе определение  TORCH-инфекций), подбор методов контрацепции (в том числе введение и удаление ВМС);  расстройства половой функции,

1.14. системные заболевания соединительной ткани, в том числе воспалительные артропатии и спондилопатии; нейродегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы;

1.15. группы заболеваний:

- аутоиммунные заболевания с преимущественным поражением отдельных органов и систем органов, псориаз;

- заболевания и синдромы, связанные с нарушением обмена веществ; остеопатии и хондропатии (в т.ч. остеопороз);

- доброкачественные новообразования кожи, подкожной клетчатки, мышечной ткани.

1.16. Обращения застрахованного за медицинской помощью, не связанной с острыми травмами и отравлениями и другими состояниями, полученными на территории РФ в период действия договора страхования;

1.17.Самостоятельные обращения застрахованного за медицинской помощью в лечебные либо иные учреждения, либо обращения за медицинской помощью в лечебные учреждения не согласованные со Страховщиком.

1.18. Обращения застрахованного лица, связанные с получением любой профилактической помощи, в том числе – психопрофилактики.

**2.  Страховщик не возмещает стоимость медицинских услуг, оказанных Застрахованному:**

2.1. любые назначения  без медицинских показаний или выполняемые по желанию Застрахованного,  либо предписанные врачами медицинских учреждений без согласования со Страховщиком;

2.2.  вызов врача на дом, медицинский уход на дому, выполнение медицинских услуг на дому;

2.3. методы традиционной диагностики: иридодиагностика, аурикулодиагностика, акупунктурная диагностика, пульсодиагностика, биорезонансная диагностика и т.д.; лечение методами традиционной медицины: энергоинформатика, цуботерапия, электроакупунктура, гирудотерапия, фитотерапия, гомеопатия; диагностика по методу Фолля и т.д.; лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским; услуги связанные с телемедициной; диагностика и лечение с использованием авторских методов;

2.4. бальнеологические процедуры (водные процедуры: ванны, душ, бассейн); ЛФК на тренажерах, ЛФК в бассейне; грязелечение, а также услуги, оказываемые в профилактических (в том числе в стоматологии), косметических (в том числе в стоматологии), оздоровительных целях (в том числе лечение остеохондроза вне обострения), профилактический массаж, тренажеры, водные процедуры,  мониторинговая очистка кишечника, аппаратное лечение простатитов, сауна, солярий, альфа-капсула и прочее; специфическая иммунизация с различными аллергенами; вакцинация взрослых;

2.5. гипноз; услуги психотерапевта, психолога; диетолога; генетика; логопеда;

2.6. экстракорпоральные методы лечения: внутривенная лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, гемодиализ, плазмоферез, гемосорбция, гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация (за исключением случаев по жизненным показаниям); ударно-волновая терапия.

2.7. заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации, имплантации, все виды протезирования, ортопедической коррекции; пластическая хирургия (кроме операций, проводимых по медицинским показаниям при повреждениях, влекущих за собой нарушение жизненно-важных функций организма) и их осложнения; кардихирургические и нейрохирургические операции (кроме оперативного лечения острых травм); процедуры и операции, проводимые с эстетической и косметической целью;

2.8. муковисцидоз, псориаз, микозы;

2.9. коррекция веса, речи;  диагностика и лечение храпа и апноэ во сне; коррекция зрения с помощью методов лазерной хирургии, манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;

2.10. урогенитальные инфекции;

2.11. устранение косметических дефектов; удаление папиллом, бородавок, моллюсков, невусов, мозолей, кондилом, атером, липом, халязион и пр.;  диагностика и лечение заболеваний волос (алопеция и др.); склеротерапия вен;

2.12. в стоматологии: лечение зубов без наличия острого болевого синдрома, все виды протезирования, подготовка к протезированию,  терапевтическая стоматология, в том числе: пломбирование зубов любыми материалами (кроме постановки временных пломб), пломбирование корневых каналов, проведение профилактических мероприятий, в том числе замена пломб старого поколения на пломбы нового поколения; использование термофилов,  анкерных и парапульпарных штифтов; фторирование; имплантация зубов, косметическая реконструкция и отбеливание зубов, ортодонтическое лечение, лечение некариозных поражений твердых тканей зуба (клиновидные дефекты, эрозии), герметизация фиссур, установление вкладок,  удаление ретинированных и дистопированных зубов, лечебные манипуляции на зубах покрытых ортопедическими конструкциями, перелечивание зубов (кроме обращений по острой боли), депофорез, физиотерапия, ОПТГ. Пластика тяжей, уздечек языка, губ, вестибулопластика, шинирование зубов, лечение заболеваний пародонта, гингивитов, врожденных аномалий (пороков развития), удаление обострившихся кист челюстей, после снятия острого воспалительного процесса.

2.13. услуги стационара одного дня; госпитализация для получения попечительского ухода, либо реабилитационного лечения; услуги по родовспоможению;

2.14. обследование с целью выдачи справок на автовождение, на право ношения оружия, для  трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; санаторно-курортной карты;

2.15. покрытие расходов на лекарственные препараты (кроме программ «стационарная помощь»), очки, контактные линзы, слуховые аппараты, имплантаты, другие дополнительные медицинские устройства и приспособления, расходные материалы индивидуального назначения, в том числе требующиеся в ходе оперативного вмешательства, полимерные фиксирующие повязки; туторы, ортезы, брейсы;

2.16. размещение в одноместных палатах и палатах повышенной комфортности, индивидуальный сестринский пост;

3. Сложные углубленные методы исследования: магнитно-резонансная томография (ЯМР), компьютерная томография, аллергологический статус, исследования расширенного иммунологического статуса и др. – проводятся строго по медицинским показаниям и только с предварительного согласования со Страховщиком.

4. Если срок действия договора страхования истек, а лечение Застрахованного по заболеванию, признанному страховым случаем, не завершено, Страховщик не берет на себя дальнейшие расходы на оплату медицинских услуг. 5. Если установлено, что договор страхования заключен в отношении лиц, имеющих заболевания из числа указанных п. 1 или имеющих I-II группу инвалидности, а так же при первичном выявлении названных заболеваний или установлении Застрахованному группы инвалидности в течение срока действия договора страхования, Страховщик оплачивает медицинские услуги, оказанные Застрахованному до момента установления диагноза, либо группы инвалидности.

 В дальнейшем, Страховщик имеет право снять такого Застрахованного со страхования с уведомлением об этом Страхователя и Застрахованного.