

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Оптим

(Программа неотложной экстренной помощи – купирование состояний, угрожающих жизни застрахованного)

I-Страховой случай.

По настоящей Программе ООО РСО «Евроинс» организует и оплачивает по условиям полиса, предоставление амбулаторно-поликлинической помощи Застрахованным по медицинским показаниям в случае острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы, отравления.

Медицинская помощь оказывается в объеме, определяемом лечебно-диагностическими возможностями медицинских учреждений, к которым Застрахованные прикреплены на медицинское обслуживание.

II-Объём предоставляемых услуг.

1. Амбулаторная помощь - по экстренным показаниям.

- ✓ круглосуточные консультации врачей медицинского пульта ООО РСО "ЕВРОИНС" по вопросам организации медицинской помощи, объема и качества предоставляемых медицинских услуг;
- ✓ амбулаторные приемы специалистов: терапевт, гинеколог, хирург, инфекционист.
- ✓ медицинская документация: выдача листков нетрудоспособности;
- ✓ оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий;
- ✓ лабораторная диагностика: биохимические; общеклинические, микробиологические, бактериологические, цитологические и гистологические исследования - по направлению врача;
- ✓ инструментальные методы исследования: рентгенологические методы исследования; УЗИ; функциональная диагностика (ЭКГ), эндоскопия - по направлению врача;
- ✓ лечебные манипуляции и процедуры, необходимые для купирования острого состояния:
- ✓ подкожные, внутривенные, внутримышечные (до 5 раз), внутривенные струйные инъекции (до 2-х раз);
- ✓ противостолбнячная и антирабическая вакцинация при травме;
- ✓ неотложные вмешательства, проведение малых хирургических операций, выполняемых на приеме врачом, а также манипуляции среднего персонала по назначению врача, последующие перевязки.
- ✓ круглосуточная травматологическая помощь: прием травматолога, рентгенодиагностика, гипсовая иммобилизация, перевязки.
- ✓ базовые контрольно-профилактические мероприятия (справка по форме № 086/у, анализ крови на ВИЧ, гепатит В, тестирование на Ковид-19-ПЦР- проводятся 1 раз в течение действия договора)

2. Стоматологическая помощь - по экстренным показаниям

- ✓ диагностические исследования: первичный прием врача-стоматолога, рентгенодиагностика стоматологических заболеваний, прицельная рентгенография отдельных зубов.
- ✓ анестезия: местная анестезия (апликационная, инфильтрационная, проводниковая).
- ✓ услуги стоматолога-хирурга: удаление зубов, кроме ретинированных, дистопированных и 8-х зубов; - вскрытие гнойного очага, купирование острых проявлений воспалительного процесса в периапикальных тканях периодонта с созданием оттока экссудата (без пломбирования корневых каналов зубов и установки постоянной пломбы).
- ✓ неотложная стоматологическая помощь (в часы приема) лечение не более 3-х зубов.

3. Помощь на дому - вызов врача на дом

- ✓ первичный прием врача-терапевта лечебного учреждения, к которому прикреплен застрахованный, с оказанием медицинской помощи на дому пациентам, которые по состоянию здоровья, характеру заболевания не могут самостоятельно посетить лечебно-профилактическое учреждение и нуждаются в постельном режиме не более 2-х раз в период действия договора.
- ✓ оформление установленной медицинской документации.

4. Неотложная медицинская помощь- скорая медицинская помощь

- ✓ не более 2-х раз

5. Экстренная госпитализация

- ✓ до 14 дней за период страхования в стационар КРУГЛОСУТОЧНО при обращении (непосредственно застрахованного или врачей лечебных учреждений на поликлиническом приеме) через медицинский диспетчерский пульт ООО РСО «ЕВРОИНС». ТЕЛЕФОН: 8 (495) 926 62 81, 8 (800) 333 86 47
- ✓ осуществляется на свободные места стационара в отделение по профилю заболевания при условии продолжительности интенсивной терапии не более 5 дней, или реанимации.
- ✓ при госпитализации Страховщик оплачивает лечение основного заболевания, послужившего причиной госпитализации и проведенного согласно утвержденному Минздравом РФ стандарту оказания медицинской помощи по данному профилю заболевания. Лечение/профилактика других заболеваний, выявленных у застрахованного лица в стационаре, не покрывается страховой программой.

Стационар экстренный – это немедленная госпитализация застрахованного по жизненным показаниям. Стационар плановый в рамках данного продукта не включается в страховое покрытие.

6. Расходы по посмертной репатриации тела

- ✓ В случае смерти, явившейся следствием внезапного заболевания или несчастного случая, возмещаются расходы по посмертной репатриации тела Застрахованного лица, если его смерть наступила в результате страхового случая. Репатриация производится до ближайшего аэропорта в стране постоянного проживания, включая подготовку тела и покупку необходимого для международной перевозки гроба

III-Не оказываются медицинские услуги.

- ✓ стационарное лечение, связанное с проведением кардиохирургических операций; трансплантации органов и тканей; стационарное лечение, связанное с проведением сложных реконструктивных операций (наложение анастомозов, шунтов, установка протезов и т.д.); нейрохирургические операции (кроме оперативного лечения острых травм); лечение, связанное с проведением пластических операций; исследования сосудов
- ✓ патологические состояния, возникшие у Застрахованного в состоянии опьянения (употребления наркотиков);
- ✓ туберкулез
- ✓ ВИЧ-инфекция, СПИД;
- ✓ онкологические заболевания;
- ✓ острые и хронические гепатиты, цирроз печени;
- ✓ сахарный диабет
- ✓ урогенитальные инфекции, передающиеся половым путем
- ✓ медицинские услуги, связанные с беременностью и родами
- ✓ физиотерапевтическое и восстановительное лечение;
- ✓ инструментальные методы исследования: эхокардиография, сосудистая доплерография, компьютерная томография, МРТ;
- ✓ диагностические и лечебные мероприятия, связанные с лазерной коррекцией зрения
- ✓ расходы на лекарственные средства и медицинские изделия

На каждый визит к врачу застрахованный получает согласие и направление врача медицинской диспетчерской службы по тел: +7 (495) 926 62 81 , 8 (800) 333 86 47.

- При необходимости проведения повторных и дополнительных исследований/консультаций в клинике, застрахованный вновь должен связаться со Страховщиком и согласовать назначенные услуги.
- Обслуживание производится строго в соответствии со страховой программой, лимитом ответственности Страховщика, условиями.
- При самостоятельном обращении застрахованного в ЛПУ без предварительного согласования со Страховщиком, возмещение потраченных средств не производится.
- Программой не предусматривается оказание медицинских услуг в связи со следующими заболеваниями и связанными с ними осложнениями: системные заболевания соединительной ткани; злокачественные заболевания и заболевания крови и кроветворных органов; урогенитальные инфекции, передающиеся половым путем и ВИЧ инфекции; психические расстройства; туберкулез; саркоидоз; псориаз; эпилепсия; демиелинизирующие болезни нервной системы; бесплодие (мужское и женское), импотенция; сахарный диабет; хроническая почечная и печеночная недостаточность; заболевания органов и тканей, требующих их трансплантации; острая и хроническая лучевая болезнь; беременность и роды; косметические дефекты; врожденные аномалии и наследственные болезни; заболевания, связанные с необходимостью любых видов протезирования; алкоголизм, наркомания, токсикомания; аллергические заболевания за исключением анафилактического шока и отека Квинке.