

Программа Амбулаторно-поликлинической помощи, Стоматологии и Помощи на дому в пределах МКАД с Телемедициной
Программа медицинского обслуживания в Сети клиник АВС-Медицина
для детей от 3 до 7 лет

Страховой случай.

В соответствии с условиями договора страхования АО «АльфаСтрахование» организует и оплачивает медицинскую помощь Застрахованному в объеме, предусмотренном настоящей страховой программой добровольного медицинского страхования, в медицинских учреждениях, указанных в программе, при наступлении страхового случая.

Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинское учреждение в связи с развитием в период действия договора страхования следующих состояний:

1. острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая);
2. обострения хронического заболевания;
3. заболевания или состояния, возникшего как осложнение в результате медицинского вмешательства;
4. острого заболевания или обострения хронического заболевания из числа перечисленных в разделе «Исключения из программы добровольного медицинского страхования» до момента установления диагноза.

Порядок получения медицинской помощи.

Медицинская помощь предоставляется в медицинских учреждениях, перечисленных в разделе «Перечень медицинских учреждений», и в объеме, указанном в разделах «Объем предоставляемой медицинской помощи» и «Исключения из программы добровольного медицинского страхования» настоящей страховой программы.

Обслуживание Застрахованных осуществляется через АО «АльфаСтрахование» тел. (495) 755-88-77, (495) 258-52-58.

Для получения медицинской помощи необходимо обратиться по указанным в разделе «Перечень медицинских учреждений» телефонам.

Застрахованный обязан соблюдать внутренний распорядок и режим работы медицинских учреждений. При обращении за медицинской помощью Застрахованный обязан предъявить страховой полис (пластиковую карту) и документ, удостоверяющий личность. В ряде медицинских учреждений дополнительно необходимо предъявить пропуск.

Для выполнения услуги, требующей обязательного согласования, АО «АльфаСтрахование» оставляет за собой право в выборе медицинского учреждения, на базе которого будет оказана данная услуга.

В случае невозможности оказания медицинскими учреждениями, указанными в страховой программе, отдельных услуг, включенных в «Объем предоставляемой медицинской помощи», АО «АльфаСтрахование» обязуется организовать оказание аналогичных медицинских услуг в другом медицинском учреждении по выбору страховой компании.

В период действия договора страхования при возникновении каких-либо проблем, претензий или несоответствия Вашего медицинского обслуживания страховой программе - убедительно просим незамедлительно, не покидая лечебное учреждение, обратиться в АО «АльфаСтрахование».

В случае утери полиса, изменении персональных данных (фамилии, адреса проживания, контактных телефонов) необходимо сообщить об этом в отдел персонала Вашей компании.

Объем предоставляемой медицинской помощи.

Все медицинские услуги предоставляются в соответствии с «Исключениями из программы добровольного медицинского страхования».

Наличие дополнительных включений в программу страхования приоритетно над «Исключениями из программы добровольного медицинского страхования».

Адреса поликлиник «АВС-Медицина», выполняющих обслуживание по Программе годового медицинского обслуживания для детей:

- Поликлиника на Чистых Прудах: г. Москва, Чистопрудный б-р, д.12, к.2
- Поликлиника на 1905 года: г. Москва, ул.1905, д.17
- Поликлиника на Коломенской: г. Москва, Проспект Андропова, д.42, к.1
- Поликлиника в Балашихе: Московская обл., г. Балашиха, Горенский б-р, д.3а
- Поликлиника в Коммунарке: г. Москва, ул. Липовый парк, д.5, к.1
- Поликлиника в Ромашково: Московская обл., Одинцовский р-он, г.п.Одинцово, с.Ромашково, ул. Никольская, д.10, пом.6
- Поликлиника в Раменках: г. Москва, ул. Столетова, д.19
- Поликлиника на Проспекте Вернадского: г. Москва, Проспект Вернадского, д. 33
- Поликлиника в Красногорске: МО, Красногорский р-н, г. Красногорск, Подмосковный бульвар, д. 11.

Программа «АВС-медицина поликлиническая для детей» предусматривает оказание лечебно-профилактической медицинской помощи детям, постоянно проживающим в г. Москве и Московской области.

Программа «АВС-медицина поликлиническая для детей» обеспечивает пациентам получение медицинских услуг по установленному лицензией перечню медицинских специальностей:

педиатрия, неврология, кардиология, дерматология, эндокринология, аллергология-иммунология, гастроэнтерология, офтальмология, гинекология, отоларингология, урология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.

Программа «АВС-медицина поликлиническая для детей» обеспечивает пациентам получение медицинских услуг по следующим видам лечебно-профилактической помощи:

1. Медицинские услуги врача по лечению острых и обострению хронических заболеваний.
2. Медицинские услуги по консервативным методам лечения, оздоровления и реабилитации:
 - 2.1. Медицинские услуги по лечению с помощью простых физических воздействий: массаж, физиотерапия.
 - 2.2. Медицинские услуги сестринского персонала: лечебно-диагностические манипуляции, забор биологического материала на исследование.
3. Медицинские услуги по профилактике:
 - 4.1. Медицинские профилактические осмотры ребенка;
 - 4.2. Вакцинация согласно национальному календарю профилактических прививок, при условии наличия вакцин в клинике.
5. Медицинские комплексные диагностические услуги: лабораторные, функциональные, инструментальные.

I. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**Перечень лечебно-диагностических медицинских услуг, оказываемых на дому:**

1. Вызов врача-педиатра на дом при остром заболевании;
2. Выезд на дом выполняется в пределах МКАД.

Перечень лечебно-диагностических медицинских услуг, оказываемых в поликлинике:

- 2.1. Консультации, диагностические исследования, профилактические и лечебные мероприятия по специальностям: *педиатрия, неврология, кардиология, дерматология, эндокринология, аллергология-иммунология, гастроэнтерология, офтальмология, гинекология, отоларингология, урология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, лабораторная и инструментальная диагностика* по назначению специалистов поликлиники.
- 2.2 Проведение 1 курса (10 сеансов) лечебного массажа по медицинским показаниям и назначению врача клиники АВС-медицина.
- 2.3 Физioterapeutические методы лечения: электролечение, магнитотерапия, ультразвуковая терапия, ингаляции, светотерапия (1 курс — 5 сеансов не более 2-х видов за период действия договора).
- 2.4 Стоматологическая лечебно-диагностическая помощь в поликлинике:

1. Комплексное первичное обследование стоматолога-терапевта (1 раз при первичном обращении).
2. Терапевтическая лечебно-диагностическая помощь при острых и обострениях хронических болезней полости рта и зубов в поликлинике (работа только со светоотверждаемыми материалами).
3. Хирургическая стоматологическая помощь при острых и обострениях хронических болезней полости рта и зубов в поликлинике (удаление зубов, купирование острых воспалительных процессов).
4. Рентгенологическая диагностика заболеваний полости рта и зубов. Кроме панорамных снимков.
5. По медицинским показаниям обеспечивается 1 консультация стоматолога-ортодонта.

от 3 лет до 7 лет - лечение 2-х зубов.

Ограничения объема лечебных услуг:

- 3.1. Оториноларингология - санация хронических очагов инфекции 1- курс;

Исключены:

- 4.1. Любые виды массажа за пределами МКАД.
- 4.2. Бужирование носослезного канала;
- 4.3. Все виды косметических услуг, удаление вирусных бородавок, гемангиом, контактных моллюсков, невусов;
- 4.4. Подбор корректирующих медицинских устройств и приспособлений (контактных линз, слуховых устройств).
- 4.5. Специфическая иммунотерапия (СИТ).
- 4.5 Лечение ортодонтических нарушений и детское протезирование, удаление зубов по ортодонтическим и физиологическим показаниям, подсечение уздечки языка, пластика уздечки верхней губы и языка, пластика преддверия полости рта, удаление новообразований, обработка зубов препаратами серебра, косметическая стоматология (реставрация и восстановление зубов на штифтах).

II. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

2.1. Профилактические медицинские осмотры **врачом-педиатром** проводятся в клинике.

График медицинских профилактических осмотров врача-педиатра:

Возраст	Профилактический осмотр
---------	-------------------------

От 3 до 7 лет	1 раз в год
---------------	-------------

Если заболевание ребенка или осмотр перед вакцинацией совпадает со сроком проведения планового профилактического осмотра, то данный проф. осмотр не переносится на другой срок.

2.2. Профилактические медицинские осмотры врачами-специалистами (диспансеризация).

График медицинских профилактических осмотров врачей-специалистов:

Возраст	Врачи-специалисты
3 года	Невролог, детский стоматолог, детский хирург, оториноларинголог, офтальмолог, акушер-гинеколог (девочки), уролог-андролог (мальчики)
4 года	Детский стоматолог
5 лет	Детский стоматолог
6 лет	Невролог, детский стоматолог, детский хирург, травматолог-ортопед, оториноларинголог, офтальмолог, детский психиатр, акушер-гинеколог (девочки), уролог-андролог (мальчики)
7 лет	Невролог, детский стоматолог, офтальмолог, оториноларинголог.

Плановые профилактические осмотры врача-стоматолога проводятся 1 раз за период прикрепления.

Диспансеризация детей проводится 1 раз в год (однократно в период прикрепления). Срок проведения общего профилактического осмотра при первичном прикреплении устанавливает врач-педиатр после первичного осмотра и анализа медицинской документации ребенка, предоставленной родителями. При прикреплении профилактический медицинский осмотр проводится по медицинским показаниям (диагностика заболеваний перечня исключений). При отсутствии медицинских показаний профилактический осмотр проводится по необходимости (поступление в ДДУ, школу) или по согласованию с родителями.

III. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА

3.1. Вакцинация детей проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарем профилактических прививок, вакцинами импортного или отечественного производства, по медицинским показаниям и назначению врача клиники ABC-медицина, при условии наличия вакцин в клинике. При наличии медицинских противопоказаний вакцинация проводится по индивидуальному календарю прививок.

Календарь вакцинопрофилактики:

Возраст	Вакцинация
6 лет	Вторая ревакцинация против кори, паротита и краснухи
6-7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка
3-7 лет	Реакция Манту – ежегодно

3.2. Вакцинация проводится только в условиях поликлиники.

3.3. Исключены:

- Вакцинация БЦЖ (в рамках программы не проводится);
- Иммунопрофилактика вакцинами, не входящими в национальный календарь прививок;

IV. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

4.1. Лабораторно-диагностические исследования при плановых профилактических осмотрах и вакцинации проводятся в поликлинике.

График планового забора анализов:

Возраст	Анализ
3 года	Общий анализ крови, общий анализ мочи
6 лет	Общий анализ крови, общий анализ мочи
7 лет	Общий анализ крови, общий анализ мочи

4.2. Лабораторно-диагностические исследования при острых и обострении хронических заболеваний, в период прикрепления проводятся в поликлинике по медицинским показаниям, назначению и направлению врача в объеме и кратности, установленных перечнем:

- Клинические исследования - кровь, моча, кал – по назначению врача.
- Биохимические, Микробиологические исследования (анализ кала, посев мочи, крови, мазки из зева и носа и пр.) - не более 2 раз по каждому материалу.
- Иммунологические исследования (строго по медицинским показаниям) - 1 раз:
 - Сывороточные иммуноглобулины: А, М, G, Е общий;
 - Аллергологические кожные скарификационные тесты - 1 блок не более чем из пяти аллергенов;
 - Кровь на IgE-общий и специфические пищевые и пыльцевые Ig А, М, G - не более 5 аллергенов;
- Иммуно-серологические исследования для выявления хронических персистирующих внутриклеточных и вирусных инфекций (кроме скрининга): хламидии, микоплазмы, уреаплазмы, гарднереллы, вирусы герпеса всех типов, ЦМВ, ВЗВ – не более 1 раза;
- Иммуно-серологические исследования с целью диагностики эпидемиологически значимых прививаемых инфекций: коклюш, паракклюш, в-гемолитический стрептококк, корь, краснуха, паротит – не более 2 раз.
- Гормональные исследования (не более 5 показателей) - 1 раз;

4.3. Инструментально-диагностические исследования при плановых профилактических осмотрах проводятся в поликлинике.

График плановых инструментально-диагностических исследований.

Возраст	Исследования
6 лет	УЗИ органов брюшной полости (комплексное), УЗИ почек, эхокардиография, электрокардиография.

4.4. Инструментально-диагностические исследования при острых и обострении хронических заболеваний в период прикрепления проводятся в поликлинике: рентгенологические, ЭКГ, рентгенодиагностика, ультразвуковые исследования (включая Эхокардиографию, внутренние органы) - не более 2 раз по каждому виду исследования по назначению педиатра и/или специалистов поликлиники.

4.5. При подготовке к плановой госпитализации клинично-инструментальные исследования: ЭКГ, клинические исследования крови, мочи, кала проводятся 1 раз за период прикрепления.

Исключены: лабораторно-инструментальные исследования: КТ, МРТ, Полисомнография, Холтеровское мониторирование АД и ЭКГ, Тональная аудиометрия, Электроэнцефалография, Дуплексное сканирование сосудов, Вагиноскопия, Денситометрия и другие дорогостоящие виды лабораторно-инструментальных исследований.

V. СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ

5.1. Рекомендации врача-педиатра по рациональному питанию, закаливанию ребенка, профилактике заболеваний.

5.2. Консультации дежурного врача по телефону в часы работы поликлиники по правилам оказания медицинской помощи.

5.3. Оформление медицинской документации установленного образца (в том числе выдаваемой на руки пациентам): больничные листы, выписки из истории развития ребенка, справки, выдаваемые врачом-педиатром.

Оформление пакета медицинских документов, необходимых для поступления в ДДУ, школу, – 1 раз за период прикрепления.

Оформление Справки и проведение обследований в плавательный бассейн (анализ кала на я/г, соскоб на энтеробиоз);

Исключены:

- Оформление медицинских документов, требующих участия пяти и более специалистов, включая педиатра;
- Оформление «Санаторно-курортной карты».

VI. УСЛУГИ, ИСКЛЮЧЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ «АВС-МЕДИЦИНА ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 3 ДО 7 ЛЕТ»

6.1. Перечень исключенных услуг:

- Профилактические осмотры и обследования, не предусмотренные Программой «АВС-медицина поликлиническая для детей».
- Медицинские услуги, не предписанные врачом.
- Наблюдение пациента при показаниях к госпитализации и отказе от нее.

6.1.4. Обращения, для проведения профилактических и реабилитационных процедур, последующей ортопедической (протезирование), хирургической (диализ) помощи, и не лечебной медицинской помощи.

6.2. Перечень болезней, синдромов и проблем, связанных со здоровьем исключенных программой «АВС-медицина поликлиническая для детей от 3 до 7 лет»:

- 6.1. Заболевания и осложнения, повлекшие за собой установление группы инвалидности.
- 6.2. Заболевания, относящиеся к V диспансерной группе (стадия декомпенсации).
- 6.3. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.
- 6.4. Врожденные инфекционные, паразитарные болезни и другие инфекции не специфичные для периода детства.
- 6.5. Особо опасные инфекционные заболевания.
- 6.6. Приобретенные хронические персистирующие внутриклеточные инфекции, вирусно-бактериальные инфекции, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека.
- 6.7. Новообразования: злокачественные и другие, требующие дорогостоящих методов исследования и лечения.
- 6.8. Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (первичные и комбинированные иммунодефициты).
- 6.9. Диффузные болезни соединительной ткани.
- 6.10. Болезни эндокринной системы (АИТ, инсулинозависимый сахарный диабет I типа).
- 6.11. Психические расстройства и расстройства поведения.
- 6.12. Туберкулез.
- 6.13. Оказание медицинской помощи при укусах кошек, собак, грызунов, клещей.

VII. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

- 7.1. Медицинские услуги, по перечню заболеваний, исключенных программой «АВС-медицина поликлиническая для детей», оказываются пациентам только до постановки диагноза.
- 7.2. В случае выявления в период обслуживания: гемолитической болезни новорожденных, внутриутробной инфекции, анемии, аллергических заболеваний (экзема, атопический дерматит), хронических заболеваний с частыми обострениями (более 3-х раз в год); функциональных отклонений со стороны ЖКТ, МВП, МПС, ССС, опорно-двигательной системы, пор-органов, эндокринной системы, требующих динамического и диспансерного наблюдения, Поликлиника с момента подтверждения диагноза, сообщает родителям об установленном факте и о необходимости оказания пациенту дорогостоящей медицинской помощи, не предусмотренной программой «АВС-медицина поликлиническая для детей ». С момента установления диагноза и оповещения родителей Поликлиника оставляет за собой право приостановить оказание медицинских услуг по данному заболеванию в рамках действующего Договора.
- 7.3. В дальнейшем оказание медицинской помощи по выявленной патологии может осуществляться в рамках подписанного дополнительного соглашения о введении повышающего коэффициента или выведения за рамки программы наблюдения по выявленной патологии.
- 7.4. В случае, если в период обслуживания, ребенок был отнесен к категории часто болеющих детей (более 5 раз в год), то при перезаключении договора, срок действия которого истек, Поликлиника оставляет за собой право ввести повышающий коэффициент.
- 7.5. Для оказания медицинской помощи детям, постоянно проживающим за пределами МКАД, цена Договора увеличивается на введенный добавочный коэффициент.
- 7.6. Все виды и объемы медицинской помощи, которые не входят в Медицинскую программу предоставляются Поликлиникой за отдельную плату (при возможности их оказания поликлиникой).

Поликлиника оставляет за собой право пересматривать и изменять перечни платных медицинских услуг и заболеваний, не включенных в Программу.

Программа «АльфаТелемед ВИП»

Страховой случай.

В соответствии с условиями договора страхования АО «АльфаСтрахование» организует и оплачивает медицинскую помощь Застрахованному в объеме, предусмотренном настоящей страховой программой добровольного медицинского страхования, в медицинских учреждениях, указанных в программе, при наступлении страхового случая.

Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинское учреждение в связи с развитием в период действия договора страхования следующих состояний:

1. острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая);
2. обострения хронического заболевания;
3. заболевания или состояния, возникшего как осложнение в результате медицинского вмешательства;
4. острого заболевания или обострения хронического заболевания из числа перечисленных в разделе «Исключения из программы добровольного медицинского страхования» до момента установления диагноза.

Порядок получения медицинской помощи.

Медицинская помощь предоставляется в медицинских учреждениях, перечисленных в разделе «Перечень медицинских учреждений», и в объеме, указанном в разделах «Объем предоставляемой медицинской помощи» и «Исключения из программы добровольного медицинского страхования» настоящей страховой программы.

Обслуживание Застрахованных осуществляется через АО «АльфаСтрахование» тел. (495) 755-88-77, (495) 258-52-58.

Для получения медицинской помощи необходимо обратиться по указанным в разделе «Перечень медицинских учреждений» телефонам.

Застрахованный обязан соблюдать внутренний распорядок и режим работы медицинских учреждений. При обращении за медицинской помощью Застрахованный обязан предъявить страховой полис (пластиковую карту) и документ, удостоверяющий личность. В ряде медицинских учреждений дополнительно необходимо предъявить пропуск.

Для выполнения услуги, требующей обязательного согласования, АО «АльфаСтрахование» оставляет за собой право в выборе медицинского учреждения, на базе которого будет оказана данная услуга.

В случае невозможности оказания медицинскими учреждениями, указанными в страховой программе, отдельных услуг, включенных в «Объем предоставляемой медицинской помощи», АО «АльфаСтрахование» обязуется организовать оказание аналогичных медицинских услуг в другом медицинском учреждении по выбору страховой компании.

В период действия договора страхования при возникновении каких-либо проблем, претензий или несоответствия Вашего медицинского обслуживания страховой программе - убедительно просим незамедлительно, не покидая лечебное учреждение, обратиться в АО «АльфаСтрахование».

В случае утери полиса, изменении персональных данных (фамилии, адреса проживания, контактных телефонов) необходимо сообщить об этом в отдел персонала Вашей компании.

Объем предоставляемой медицинской помощи.

Все медицинские услуги предоставляются в соответствии с «Исключениями из программы добровольного медицинского страхования».

Наличие дополнительных включений в программу страхования приоритетно над «Исключениями из программы добровольного медицинского страхования».

Объем предоставляемой медицинской помощи.

- консультации врачей следующих специальностей с применением телемедицинских технологий¹: терапевт, педиатр, гинеколог, генетик, диетолог, анестезиолог-реаниматолог, андролог, врач общей практики, врач спортивной медицины, специалист по медицинскому праву, клинический психолог, инфекционист, отоларинголог, офтальмолог, кардиолог, колопроктолог, косметолог, трихолог, невролог, онколог, ревматолог, аллерголог, профпатолог, сексолог, гастроэнтеролог, гематолог, дерматовенеролог, эндокринолог, травматолог-ортопед, уролог, хирург, стоматолог, маммолог, нефролог, физиотерапевт, флеболог, фтизиатр и др.;

- дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента;

- второе медицинское мнение;

- выдача медицинских заключений².

Порядок получения медицинской помощи.

Медицинская помощь предоставляется на базе телемедицинской платформы «Доктис» в объеме, указанном в разделе «Объем предоставляемой медицинской помощи» настоящей страховой программы.

Для получения медицинской помощи необходимо пройти процесс предварительной регистрации в одноименном мобильном приложении «Доктис», доступном для скачивания в App Store для iOS и Google Play для Android. При регистрации в мобильном приложении Застрахованное лицо дает в т.ч. согласие на обработку персональных данных и предоставление медицинской информации Страховщику и исполнителям медицинских услуг.

При активации полиса в личном кабинете в мобильном приложении необходимо указать номер полиса, фамилию, имя и отчество, дату рождения, номер мобильного телефона.

Консультации проводятся без дополнительной платы со стороны Застрахованного.

В случае возникновения проблем с регистрацией и получением помощи в рамках программы необходимо обратиться в контактный центр «Доктис» по телефону горячей линии 8 800 500-02-99.

Телемедицинские консультации проводятся в следующем режиме: срочные консультации дежурных врачей терапевта и инфекциониста – круглосуточно, дежурного педиатра – 07:00-21:00 МСК, дежурного гинеколога 09:00-21:00 МСК. Телемедицинские консультации терапевта, педиатра, инфекциониста и гинеколога проводятся в онлайн-режиме, других специалистов – по предварительной записи.

В период действия договора страхования при возникновении каких-либо проблем, претензий или несоответствия Вашего медицинского обслуживания страховой программе – убедительно просим незамедлительно обратиться в АО «АльфаСтрахование».

В случае утери полиса, изменении персональных данных (фамилии, адреса проживания, контактных телефонов и иных данных, указанных при регистрации в Сервисе) Застрахованному лицу необходимо в кратчайшие сроки сообщить об этом в АО «АльфаСтрахование».

Исключения из программы добровольного медицинского страхования.

1. услуги, превышающие «Объем предоставляемой медицинской помощи».
2. обращение до начала и после окончания срока действия полиса.
3. услуги, оказываемые в амбулаторных условиях Исполнителя, помощь на дому, услуги в условиях дневного стационара и в стационарных условиях.

Исключения из программы добровольного медицинского страхования.

Названия заболеваний/состояний приводятся согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра, принятой Всемирной организацией здравоохранения, или согласно признанным профессиональными сообществами врачей классификациями заболеваний.

¹ консультации проводятся по поводу: профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента; принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации);

² услуги проводятся в соответствии с Приказом МЗ РФ от 30 ноября 2017 года N 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

А. Страховым случаем не является

обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу следующих заболеваний/состояний и связанных с ними осложнений, если иное прямо не указано в разделе «Объем предоставляемой медицинской помощи». АО «АльфаСтрахование» не оплачивает медицинские услуги, связанные с данными заболеваниями и их осложнениями, с момента установления диагноза:

1. злокачественные новообразования всех органов и тканей (включая гемобласты), доброкачественные новообразования центральной нервной системы.
2. врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; наследственные заболевания.
3. системные, атрофические, дегенеративные заболевания нервной системы; болезнь Паркинсона и вторичный паркинсонизм; детский церебральный паралич.
4. расстройства сна; ронхопатия.
5. венерические болезни; болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) и ВИЧ-ассоциированные заболевания; туберкулез; генерализованные и висцеральные формы микозов.
6. особо опасные инфекционные болезни (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, вирусные геморрагические лихорадки и другие особо опасные инфекции согласно нормативным документам органов управления здравоохранением).
7. иммунодефицитные заболевания и заболевания, проявляющиеся синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД).
8. психические расстройства и расстройства поведения (включая связанные с ними причинно-следственной связью соматические заболевания и травмы); расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (алкоголизм, наркомания, токсикомания, никотиновая зависимость и др.), включая соматические болезни, возникшие вследствие употребления указанных веществ.
9. заболевания и травмы, полученные в результате совершения Застрахованным действий в состоянии опьянения после приема психоактивных веществ (алкоголь, наркотические и токсические вещества, психотропные лекарственные препараты и т.п.).
10. заболевания и травмы, полученные вследствие умышленного причинения Застрахованным себе повреждений (в том числе при суицидальных попытках).
11. заболевания и травмы, возникшие в результате действий Застрахованного при совершении умышленного преступления.
12. сахарный диабет (сверх объема, указанного в программе).
13. хронические гепатиты, цирроз печени, амилоидоз.
14. заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения.
15. профессиональные заболевания; заболевания, являющиеся причиной установления инвалидности I – II группы.
16. заболевания, лечение которых требует трансплантации, имплантации, протезирования органов и тканей.
17. бесплодие; импотенция.
18. беременность (сверх объема, указанного в программе), роды и послеродовый период и осложнения с ними связанные (кроме внематочной беременности и прерывание беременности по медицинским показаниям).
19. недостаточность и избыточность питания (в том числе ожирение).
20. заболевания и травмы, возникшие вследствие террористических актов; стихийных бедствий; участия Застрахованного в военных действиях любого рода, гражданских волнениях, беспорядках, несанкционированных митингах и демонстрациях.

Б. АО «АльфаСтрахование» не оплачивает

следующие медицинские услуги и расходные материалы, если иное прямо не указано в разделе «Объем предоставляемой медицинской помощи»:

1. услуги, оказанные без медицинских показаний, без назначения врача, по желанию Застрахованного.
2. услуги, оказанные в профилактических, оздоровительных целях (в том числе в стоматологии).
3. услуги, назначенные и/или оказанные в медицинском учреждении, не входящем в страховую программу без предварительного согласования с АО «АльфаСтрахование».
4. услуги, превышающие «Объем предоставляемой медицинской помощи».
5. услуги, оказанные с косметической, эстетической целью, в целях улучшения психологического состояния Застрахованного (включая услуги при заболеваниях мягких тканей, кожи и её придатков: мозоли, бородавки, папилломы, невусы, липомы, выросший ноготь без признаков воспаления, выпадение волос и т.д.); склеротерапия варикозной болезни вен; коррекция веса; коррекция речи.
6. психотерапевтические услуги; услуги психолога; услуги остеопата.
7. методы диагностики и лечения, относящиеся к традиционной, альтернативной и народной медицине (в том числе гомеопатия, диагностика по методу Р. Фолля, гирудотерапия, фитотерапия, цуботерапия, галотерапия, спелеотерапия); авторские и экспериментальные методы диагностики и лечения, не прошедшие сертификацию и не одобренные Минздрава России РФ к применению.
8. услуги, связанные с планированием семьи: подбор методов контрацепции, введение ВМС, наблюдение за использованием методов контрацепции, удаление ВМС (кроме удаления по медицинским показаниям) и др.
9. молекулярно-генетические исследования; позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ).
10. экстракорпоральные методы лечения: гемодиализ, плазмозферез, гемосорбция, гемофильтрация, ультрафиолетовое и лазерное облучение крови, озонотерапия, нормо-, гипер- и гипобарическая оксигенация и др. (кроме случаев экстренной помощи по жизненным показаниям при нахождении Застрахованного в реанимации).
11. индивидуальные занятия ЛФК; физиотерапевтические реабилитационно-оздоровительные капсулы (включая Альфа-капсулу); водо- и грязелечение; механотерапия; аппаратный массаж; гидроколонотерапия; тренажеры; солярий; бассейн; сауна.
12. специфическая иммунотерапия (СИТ) сверх объема, указанного в программе.
13. в стоматологии: ортодонтические услуги и подготовка к ним; ортопедические услуги (протезирование), включая подготовку к протезированию; имплантация и подготовка к имплантации; замена пломб и пломбирование зубов по косметическим и профилактическим показаниям; восстановление коронковой части зуба при её разрушении более 1/2; вертикальную конденсация, термопластические композиты; закрытие перфораций (в том числе с использованием Pro Root); глубокое фторирование; косметические стоматологические услуги (включая отбеливание зубов, снятие пигментированного зубного налета сверх объема, указанного в программе, художественную реставрацию, установку виниров); гигиенические услуги; зубосохраняющие операции (сверх объема, указанного в программе); лечение заболеваний тканей пародонта сверх объема, указанного в программе; пластические операции; условное лечение зубов (лечение зубов без гарантии); плановая санация полости рта; использование интраоральной видеокамеры, стоматологического микроскопа, лазерных стоматологических установок.
14. плановые хирургические операции (включая лазерные) и связанное с ними стационарное лечение по поводу: нарушений рефракции и аккомодации (близорукость, дальнозоркость, астигматизм и др.), глаукомы, косоглазия; физиотерапевтические методы коррекции зрения (фото-, магнитостимуляция и др.); тренировка аккомодационного аппарата глаза аппаратными методами; аппаратные методы лечения и профилактики миопии.
15. следующие оперативные методы лечения и диагностики, включая связанное с ними стационарное лечение: кардиохирургические операции, эндоваскулярные методы (включая электрофизиологическое исследование, радиочастотную абляцию) сверх объема, указанного в программе; сложные реконструктивные операции (наложение анастомозов, шунтов, установка протезов, стентов и др.) за исключением экстренных случаев по жизненным показаниям, пластические операции (в т.ч. септопластика), кроме лечения последствий травм, произошедших в период действия текущего договора страхования), трансплантация органов и тканей (кроме переливания крови, а также пересадки кожи при ожогах); робот-ассистированные операции.
16. стационар на дому; реабилитационно-восстановительное лечение, сверх объема, указанного в программе; санаторно-курортное лечение; пребывание в стационаре с целью получения ухода.
17. диспансерное наблюдение; предварительные и периодические медицинские осмотры работников.
18. услуги, связанные с выдачей/продлением личных медицинских книжек, справок без медицинских показаний (на управление транспортным средством, для посещения спортивно-оздоровительных учреждений, для выезда за рубеж, для посещения и поступления в образовательные заведения, для ношения и хранения оружия и др.); услуги, связанные с прохождением медико-социальной экспертизы; услуги, связанные с оформлением санаторно-курортных карт.
19. расходные материалы, требующиеся при оказании медицинских услуг (протезы, эндопротезы, имплантаты, стенты, кардиостимуляторы, проводники, контрастные вещества, металлоконструкции и др.) сверх объема, указанного в программе; медицинское оборудование, очки, контактные линзы, слуховые аппараты и другие медицинские изделия; изделия, предназначенные для ухода за больными, включая средства личной гигиены; лекарственные средства при амбулаторно-поликлиническом лечении.
20. проведение догоспитального обследования при отсутствии плановой стационарной помощи в программе Застрахованного.