

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 0 до 1 года

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, урология, отоларингология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, массаж, 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.
3. Медицинские услуги сестринского персонала: лечебно-диагностические манипуляции, забор биологического материала на исследование.
4. 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, урология, отоларингология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, лабораторная и инструментальная диагностика* по назначению специалистов поликлиники.
- 2.2. Стоматологическая помощь при острых воспалительных заболеваниях полости рта и профилактические осмотры.
- 2.3. Проведение 1 курса (10 сеансов) лечебного массажа по медицинским показаниям и назначению врача клиники АВС-медицина.
- 2.4. Физиотерапевтические методы лечения: электролечение, магнитотерапия, ультразвуковая терапия, ингаляции, светотерапия (1 курс — по 5 сеансов не более 2-х видов за период действия договора).

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 (подбор очков, контактных линз, слуховых устройств).
- 4.5. Специфическая иммунотерапия (СИТ).
- 4.6. 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 Регулярные профилактические осмотры и лечение пациента врачом-педиатром на первом месяце жизни ребенка - на дому, далее - в поликлинике.

График медицинских профилактических осмотров врача-педиатра:

Возраст	Патронаж
на первом месяце жизни	1 раз в 10 дней.
От 1 месяца до 12 мес.	1 раз в месяц.

2.2. Профилактические осмотры специалистами проводятся в поликлинике (диспансеризация).

График медицинских профилактических осмотров врачей-специалистов:

Возраст	Врачи-специалисты
1 месяц	Невролог, детский хирург, офтальмолог, детский стоматолог.
3 месяца	Травматолог-ортопед.
1 год	Невролог, детский хирург, офтальмолог, оториноларинголог, травматолог-ортопед.

III. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА
3.1. Вакцинация детей проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарем профилактических прививок, 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
1 месяц	Вторая вакцинация против гепатита В
2 месяца	Первая вакцинация от пневмококковой инфекции
3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита
4,5 месяца	Вторая вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита Вторая вакцинация от пневмококковой инфекции
6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита Третья вакцинация против гепатита В
1 год	Реакция Манту, вакцинация против кори, паротита и краснухи

3.2. Вакцинация детей 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	Анализы
2 месяца	Общий анализ крови, общий анализ мочи.
12 месяцев	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 объёме и кратности, установленным перечнем:
а) Клинические исследования - кровь, моча, кал – по назначению врача.
б) Биохимические, Микробиологические исследования (анализ кала, посев мочи, крови, мазки из зева и носа и пр.) - не более 2 раз по каждому материалу.
с) 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;
д) Иммуно-серологические исследования для выявления хронических персистирующих внутриклеточных и вирусных инфекций (кроме скрининга): хламидии, микоплазмы, уреоплазмы, гарднереллы, вирусы герпеса всех типов, ЦМВ, ВЭБ – не более 1 раза;
е) Иммуно-серологические исследования с целью диагностики эпидемиологически значимых прививаемых инфекций: коклюш, паракоклюш, в-гемолитический стрептококк, корь, краснуха, паротит – не более 2 раз.
ж) Гормональные исследования (не более 5 показателей) - 1 раз;
4.3 **Инструментально-диагностические исследования в поликлинике:** рентгенологические, ЭКГ, Тональная аудиометрия, рентгенодиагностика, ультразвуковые исследования (включая Эхокардиографию, нейросонографию, тазобедренные суставы, внутренние органы) - не более 2 раз по каждому виду исследования по назначению педиатра и/или специалистов поликлиники.

График профилактических исследований:

Возраст	Исследования
1 месяц	Нейросонография, УЗИ тазобедренных суставов, Эхокардиография, УЗИ брюшной полости (комплексное), УЗИ почек
12 мес.	Электрокардиография

4.4. При подготовке к плановой госпитализации клиничко-инструментальные исследования: ЭКГ, клинические исследования крови, мочи, кала проводятся 1 раз за период прикрепления.
Исключены: лабораторно-инструментальные исследования: КТ, МРТ, полисомнография, Холтеровское мониторирование АД, электроэнцефалография, дуплексное сканирование сосудов, вагиноскопия, Денситометрия и другие дорогостоящие виды лабораторно-инструментальных исследований.

V. СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ
5.1. Обучение оздоровительному массажу, лечебной гимнастике, рекомендации по уходу за новорожденным и вскармливанию;
5.2. Рекомендации врача-педиатра по рациональному питанию, закаливанию, профилактике заболеваний.
5.3. Консультации дежурного врача по телефону в часы работы поликлиники по правилам оказания медицинской помощи.
5.4. Оформление медицинской документации установленного образца (в том числе выдаваемой на руки пациентам): больничные листы, выписки из истории развития ребенка, справки, выдаваемые врачом-педиатром.
5.5. Оформление Справки и проведение обследований в плавательный бассейн (анализ кала на я/г, соскоб на энтеробиоз) – не более 1 раза за период прикрепления.
Исключены:
- Оформление медицинских документов, требующих участия пяти и более специалистов, включая педиатра;
- Оформление «Санаторно-курортной карты».

VI. УСЛУГИ, ИСКЛЮЧЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ «ABC-МЕДИЦИНА ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ»
6.1. Перечень исключенных услуг:
6.1.1. Профилактические осмотры и обследования, не предусмотренные Программой «ABC-медицина поликлиническая для детей».
6.1.2. Медицинские услуги, не предписанные врачом.
6.1.3. 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 «ABC-медицина поликлиническая для детей»:
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, МПГС, CCC, 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 врачами классификациями заболеваний.

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 гемобластозы), 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).

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».

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 послеродовой 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, вросший 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 Минздравсоцразвития 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, плазмоферез, 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.