

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Взрослые от 18 лет

(стандартная в ред.10.06.2025)

Раздел I. Объем услуг, предоставляемых Застрахованному лицу, по программе добровольного медицинского страхования

Страховым случаем по программе добровольного медицинского страхования является обращение Застрахованного лица за период страхования в медицинское учреждение из числа предусмотренных договором страхования или в иные медицинские учреждения, предварительно согласованные Страховщиком, за получением медицинской помощи и иных услуг, включенных в программу страхования, повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату при наступлении страхового события: при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме (в том числе ожоге, отморожении) и отравлении.

Дополнительно, программой страхования предусмотрена организация и оплата экстренной медицинской помощи Застрахованному лицу во время его пребывания на территории РФ по видам медицинской помощи, предусмотренными действующей программой страхования при обращении Застрахованного лица (его представителя) на круглосуточный медицинский пулть ООО «СК «Согласие» по телефону 8 800 250 01 01 (звонок по России бесплатный).

При наступлении страхового случая конкретный перечень медицинских услуг, предоставляемых Застрахованному лицу в рамках программы добровольного медицинского страхования, а также их количество и порядок оказания, устанавливается лечащим врачом базового лечебного учреждения программы страхования. ООО «СК «Согласие» оставляет за собой право в выборе медицинского учреждения, на базе которого будет оказана медицинская услуга, включенная в настоящую программу добровольного медицинского страхования.

Программой страхования предусмотрено оформление необходимой медицинской документации, в том числе листков временной нетрудоспособности, рецептов (кроме льготных) по каждому страховому случаю; оформление справки для посещения бассейна (в ЛПУ по выбору Страховщика). Оформление бланка санаторно-курортной карты (форма 072/у) при наличии ранее проведенных и предоставленных обследований Застрахованным.

В соответствии с программой добровольного медицинского страхования Страховщик организует и оплачивает следующую медицинскую помощь:

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь в следующем объеме:

1. Приемы (в том числе контрольные приемы и динамическое наблюдение – в рамках оказания медицинской помощи при острых состояниях либо обострении хронических заболеваний), осмотры, консультации врачами-специалистами: терапевтом (врач семейной медицины, врач общей практики), инфекционистом, гастроэнтерологом, кардиологом, ревматологом (артрологом), неврологом (эпилептологом), офтальмологом, хирургом (все специальности), маммологом (онкологом), травматологом-ортопедом (вертебрологом), гинекологом, урологом, колопроктологом, нефрологом, отоларингологом, сурдологом, гематологом, пульмонологом, эндокринологом, дерматовенерологом, аллергологом-иммунологом, иглорефлексотерапевтом, мануальным терапевтом, физиотерапевтом, врачом ЛФК.

1.1 Консультативные приемы фтизиатром и онкологом, назначенные лечащим врачом-специалистом одного из базовых ЛПУ программы страхования.

1.2 Консультативный прием по направлению лечащего врача-специалиста: психиатром (психотерапевтом), фониатром, трихологом, микологом, диетологом - однократно за период страхования.

1.3 Консультативный прием логопедом - однократно за период страхования, после острого нарушения мозгового кровообращения.

1.4 Консультативные приемы врачей с ученой степенью, профессоров, по направлению лечащего врача и по согласованию со Страховщиком; консилиумы (очные, в формате телемедицинской консультации) с привлечением врачей с ученой степенью (докторов медицинских наук), профессоров по согласованию со Страховщиком.

2. Лабораторные исследования: общеклинические; микроскопические; биохимические, в том числе гормональные; микробиологические, в том числе иммуносерологические, вирусологические, паразитологические, бактериологические и микологические исследования; коагулограмма; онкомаркеры; иммунологические исследования; гистологические и цитологические исследования; ДНК/РНК диагностика методом полимеразной цепной реакции (ПЦР-диагностика),

скарификационные кожные тесты при первичной диагностике аллергического заболевания; диагностика лекарственной аллергии (любым методом, включая лекарственную панель); лабораторная диагностика инфекций, передающихся половым путем (ИППП) - однократно за период страхования, контрольные исследования излечения проводится по выявленным заболеваниям - однократно за период страхования.

3. Инструментальные методы диагностики и лечения: эндоскопические (включая проведение под седацией при наличии в программе страхования риска «Стационарная помощь по плановым показаниям»: эзофагогастродуоденоскопии по медицинским показаниям (спаячный процесс), колоноскопии)¹, функциональные (включая электрокардиографию, электроэнцефалографию (в том числе с нагрузочными пробами), реоэнцефалографию, фонокардиографию, исследование функции внешнего дыхания (спирография) (в том числе с медикаментозной нагрузкой), холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование АД, нагрузочные тесты (велозергометрия, тредмил-тест), миография), ультразвуковые (УЗИ органов и тканей, ЭХО-КГ, ЭХО-ЭГ, УЗДГ (в том числе в дуплексном и триплексном режимах)), рентгенологические (включая маммографию, флюорографию (в том числе флюорография по желанию застрахованного однократно за период страхования)¹, денситометрия, рентгенография в нескольких проекциях, рентгеноскопия), радиоизотопные исследования (сцинтиграфия)¹, неинвазивная ангиография¹, неинвазивная коронарография¹; компьютерная томография¹ (КТ), магнитная резонансная томография¹ (МРТ), мультиспиральная компьютерная томография¹ (МСКТ); цветное дуплексное сканирование; лечебно-диагностические исследования с использованием контрастных веществ.

4. Забор биоматериала для лабораторных исследований.

5. Общие и специализированные лечебно-диагностические манипуляции и процедуры при оказании амбулаторных видов медицинской помощи (в том числе инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные струйные, паравerteбральные, параартикулярные, внутрисуставные, парабубарные, внутривенные капельные (при наличии в программе плановой стационарной помощи)); оперативные пособия и лечебные процедуры, в том числе лечебно-диагностические манипуляции и процедуры при оказании амбулаторной помощи, в том числе с использованием хирургического лазера или радиоволнового лечения в отоларингологии или гинекологии (при наличии в программе плановой стационарной помощи); наложение иммобилизационных повязок по медицинским показаниям (в том числе использование синтетического гипса Cellacast); подбор очков.

6. Удаление доброкачественных новообразований кожи (родинок, бородавок, невусов, папиллом, кондилом, кератом, липом) в случае травмы, воспаления и подозрения на злокачественное перерождение.

7. Анестезия: местная (аппликационная, инъекционная) анестезия при оказании амбулаторных видов медицинской помощи.

8. Экстренная иммунопрофилактика столбняка, бешенства, клещевого вирусного энцефалита.

9. Сезонная вакцинопрофилактика гриппа однократно за период страхования - проводится в ЛПУ по выбору Страховщика.

10. Вакцинопрофилактика дифтерии и столбняка согласно Национальному календарю профилактических прививок РФ - проводится в ЛПУ по выбору Страховщика.

11. Круглосуточная травматологическая помощь - организуется в ЛПУ по выбору Страховщика.

12. Физиотерапевтическое лечение (в том числе сочетанные методы): ингаляционная терапия, светолечение, теплотечение, лазеротерапия, электротерапия (низкочастотная и высокочастотная), ультразвуковая терапия, магнитотерапия.

13. Классический массаж².

14. Классическая иглорефлексотерапия (корпоральная и аурикулярная) - не более 10 процедур по каждому страховому случаю (заболеванию) за период страхования.

15. Классическая мануальная терапия – не более 10 сеансов по каждому страховому случаю (заболеванию) за период страхования.

16. Лечебная физкультура - не более 10 занятий в группе по каждому страховому случаю (заболеванию) за период страхования.

17. Ударно-волновая терапия³ - не более 3 сеансов за период страхования.

18. Грязелечение, жемчужный ванны, аутогемотерапия – по медицинским показаниям, 1 курс не более 10 процедур каждого вида воздействия за период страхования.

¹ Проводятся в ЛПУ по выбору Страховщика

² По назначению лечащего врача базового ЛПУ по программе страхования, при наличии медицинской целесообразности

³ При пяточной шпоре

19. Реабилитационно - восстановительное лечение (после травмы, произошедшей за период страхования и при условии, что медицинская помощь по травме была организована Страховщиком в рамках действующей программы страхования): амбулаторная помощь в объеме приемов (в том числе контрольные приемы и динамическое наблюдение), осмотров, консультаций врачами-специалистами, диагностических манипуляций и процедур, инструментальных и лабораторных методов исследования; групповые занятия лечебной физкультурой (не более 10 процедур в течение срока страхования); классический лечебный массаж (не более 10 процедур в течение срока страхования).

20. Комплексное консервативное лечение хронического тонзиллита с применением аппаратных методов («Тонзилор» и подобных), назначенное лечащим врачом-специалистом одного из базовых ЛПУ программы страхования в объеме до 5-ти лечебных процедур за период страхования.

21. Амбулаторное ведение физиологической беременности сроком до 8-ми недель, в том числе диагностика беременности⁴ (осмотр акушером-гинекологом, анализ на В-ХГЧ, УЗИ органов малого таза), за исключением беременности, наступившей в результате ЭКО.

22. Лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП) – однократно за период страхования.

23. Амбулаторная помощь по наблюдению сахарного диабета I и II типов, неспецифического язвенного колита, саркоидоза (впервые диагностированного в период страхования) - в объеме приемов (в том числе контрольные приемы и динамическое наблюдение), осмотров, консультаций врачами-специалистами, инструментальных и лабораторных методов исследования.

24. Динамическое наблюдение онкологических заболеваний (первично диагностированных у Застрахованного лица в период действия настоящего Договора страхования) в объеме оказания консультативных приемов онколога.

25. Использование хирургического лазера в проктологии (при удалении геморроидальных узлов).

2. Помощь на дому в объеме⁵ (при наличии услуги в выбранном варианте страхования):

1. Прием врачом-терапевтом (врачом семейной медицины, врачом общей практики) на дому, в том числе повторные приемы (динамическое наблюдение) при сохранении показаний к домашнему режиму.

2. Забор материала для проведения лабораторных исследований, назначаемых лечащим врачом при остром инфекционном заболевании по эпидемиологическим показаниям.

3. Снятие ЭКГ – по назначению лечащего врача

3. Стоматологическая помощь в объеме (при наличии услуги в выбранном варианте страхования):

1. Приемы, консультации стоматологом-терапевтом, стоматологом-хирургом, стоматологом-пародонтологом, однократная консультация стоматологом-ортопедом (в том числе в случае травмы челюстно-лицевой области, произошедшей в период страхования и при условии, что медицинская помощь по травме была организована Страховщиком в рамках действующей программы страхования), однократная консультация ортодонтом, имплантологом. Обучение гигиене полости рта (однократно за период страхования во время проведения профессиональной гигиены).

2. Терапевтическая стоматология, включая лечение кариеса и осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) на зубах, коронковая часть которых разрушена до 50 % на момент первичного осмотра, включая эндодонтические манипуляции: механическая и медикаментозная обработка корневых каналов, пломбирование и восстановление⁶ коронковой части зуба с применением современных материалов светового отверждения, «холодных» гуттаперчевых штифтов, термофилов, пломбировочных паст. Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка; покрытие зубов фторсодержащими препаратами (без использования глубокого фторирования) при гиперестезии. Лечение по поводу некариозных поражений твердых тканей зубов (клиновидный дефект).

3. В случае разрушения коронковой части зуба более чем на 50% - манипуляции оказываются однократно, при острой зубной боли в объеме: местной анестезии, прицельной рентгенографии зуба (при необходимости); при периодонтите: распломбировки и обработки корневых каналов без дальнейшего лечения; при пульпите: наложения девитализирующих препаратов под временную

⁴ Кроме проведения скринингового исследования

⁵ Помощь врача-терапевта на дому оказывается Застрахованному, который по состоянию здоровья, характеру заболевания не может посетить медицинское учреждение, нуждается в постельном режиме и наблюдении врача. Радиус оказания помощи на дому определяется договором страхования. Услуга оказывается при наличии в ЛПУ и в варианте страхования.

⁶ Кроме ортодонтических показаний

пломбу или механической и медикаментозной обработки корневых каналов без дальнейшего лечения.

4. Хирургическая стоматология в объеме удаление зубов, в том числе зубов сменного прикуса («молочные зубы»), удаление ретинированных и дистопированных зубов при диагностировании заболеваний, не подлежащих терапевтическому лечению, исключая удаление с ортодонтическими и ортопедическими целями, лечения заболеваний челюстно-лицевой области, слюнных желез, заболеваний нервов челюстно-лицевой области, доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области, травматических повреждений челюстно-лицевой области, оперативное лечение пародонтального абсцесса. Хирургическое лечение при периостите и перикоронарите, в том числе иссечение слизистого капюшона, лечение альвеолита.

5. Анестезия: местная (аппликационная, инъекционная, инфильтрационная, проводниковая) анестезия; общая анестезия: при медицинских показаниях к оказанию стоматологической помощи под общим наркозом и наличии в комплексной программе страхования плановой стационарной помощи, организуется в ЛПУ по выбору Страховщика.

6. Рентгенологические исследования, в том числе радиовизиография, прицельные снимки и панорамные (ортопантомография).

7. Функциональная диагностика, электроодонтодиагностика.

8. Физиотерапия (по медицинским показаниям при лечении осложненного кариеса и осложнений, связанных с удалением зубов) в том числе, светолечение, теплотечение, магнитотерапия, депофорез.

9. Снятие твердых зубных отложений ручным и ультразвуковым методами с последующим однократным покрытием зубов фторлаком (методом простого поверхностного фторирования) – однократно за период страхования организуется в ЛПУ по выбору Страховщика.

10. Снятие зубного налета методом Air Flow - однократно за период страхования организуется в ЛПУ по выбору Страховщика.

11. Пародонтологическое лечение в объеме медикаментозной обработки пародонтальных карманов или проведение закрытого кюретажа, наложения лечебных и защитных повязок (при пародонтите) – 1 курс не более 3-х процедур за период страхования.

12. Подготовка к зубопротезированию и зубопротезирование с применением металлопластмассовых и металлокерамических конструкций (осуществляется без имплантации зубов и/или применения драгоценных металлов и титановых сплавов) в случаях, когда необходимость в нем возникла в результате травмы челюстно-лицевой области, произошедшей в период страхования и при условии, что медицинская помощь по травме была организована Страховщиком в рамках действующей программы страхования (при наличии риска «Стоматологическая помощь» в программе страхования) в лечебном учреждении по выбору Страховщика.

13. Круглосуточная экстренная стоматологическая (хирургическая и терапевтическая) помощь (включая медицинскую транспортировку⁷ в медицинское учреждение с 23:00 до 6:00) в следующем объеме: удаление зубов; первичная хирургическая обработка травматических повреждений челюстно-лицевой области; оперативное пособие при острых воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области и полости рта; рентгенологические исследования, в том числе ортопантомография, радиовизиография; оказание неотложной помощи при острой зубной боли, в том числе лечение осложненного кариеса (пульпита, периодонтита) в объеме распломбировки и обработки корневых каналов, наложения девитализирующих препаратов, постановки временной пломбы; местная анестезия. Экстренная стоматологическая помощь организуется в ЛПУ по выбору Страховщика, последующее стоматологическое лечение в плановом порядке оказывается в базовых ЛПУ программы страхования.

4. Скорая и неотложная медицинская помощь⁸ в объеме (при наличии услуги в выбранном варианте страхования):

1. Выезд бригады скорой медицинской помощи;
2. Проведение экстренных и неотложных лечебно-диагностических мероприятий;
3. Транспортировка в стационар при необходимости оказания стационарной помощи по экстренным показаниям.

⁷ Транспортировка оказывается службой скорой медицинской помощи в пределах территории обслуживания, указанной в Варианте страхования, и при наличии программы «Скорая и неотложная медицинская помощь» в Варианте страхования

⁸ В исключительных случаях, при невозможности организации выезда бригады СМП по программе ДМС, по жизненным показаниям скорая медицинская помощь может быть оказана бригадой государственной (муниципальной) скорой медицинской помощи.

5. Стационарная помощь в объеме экстренной⁹ и плановой стационарной помощи, включая применение стационарзамещающих технологий («стационар одного дня», «дневной стационар» - при наличии в программе страхования риска «Стационарная помощь по плановым показаниям») *(при наличии услуги в выбранном варианте страхования):*

1. Приемы (в том числе контрольные приемы и динамическое наблюдение), осмотры, консультации врачами-специалистами: терапевтом, гастроэнтерологом, кардиологом, ревматологом, неврологом, офтальмологом, хирургом (все специальности), реаниматологом, анестезиологом, маммологом, травматологом-ортопедом, гинекологом, урологом, колопроктологом, нефрологом, отоларингологом, сурдологом, гематологом, пульмонологом, эндокринологом, дерматовенерологом, инфекционистом, микологом, аллергологом-иммунологом, иглорефлексотерапевтом, мануальным терапевтом, физиотерапевтом, врачом ЛФК;

1.1. Консультации фтизиатром, онкологом, психиатром (психотерапевтом) по назначению лечащего врача-специалиста;

2. Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, в том числе гормональные; микробиологические, в том числе иммуносерологические, вирусологические, бактериологические, микологические исследования; онкомаркеры; иммунологические и аллергологические исследования; биопсия шейки матки при эрозиях, дисплазиях; исследование биоптатов слизистой желудочно-кишечного тракта; гистологические и цитологические исследования; ДНК/РНК диагностика методом полимеразной цепной реакции (ПЦР-диагностика).

3. Инструментальные методы диагностики и лечения: эндоскопические, функциональные, ультразвуковые, рентгенологические (в том числе - маммография, флюорография, денситометрия), радиоизотопные исследования, ангиография (инвазивная, неинвазивная), включая коронарографию, компьютерная томография (КТ), магнитная резонансная томография (МРТ), мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), радионуклидная диагностика заболеваний щитовидной железы, лечебно-диагностические исследования и манипуляции с использованием контрастных веществ.

4. Забор материала для лабораторных исследований.

5. Общие и специализированные оперативные вмешательства, лечебно-диагностические манипуляции и процедуры.

6. Консервативное лечение, включая лечение трофических нарушений нижних конечностей.

7. Хирургическое лечение, в том числе: лечебно-диагностические манипуляции и процедуры, использование лазерного и радиоволнового скальпеля в гинекологии, плановое хирургическое лечение варикозного расширения геморроидальных вен. Экстракорпоральные методы лечения по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации. Проведения гипербарической оксигенации по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации.

8. Хирургическое лечение при травмах, полученных в период действия настоящего Договора страхования, в объеме оперативных вмешательств (включая артроскопические); наложения гипсовых и иных фиксирующих систем (в т.ч. использование полимерных бинтов); удаление металлоконструкций и имплантатов, установленных в период страхования (по медицинским показаниям).

9. Анестезия: местная (аппликационная, инъекционная) анестезия и общая (общий наркоз) при оказании стационарных видов медицинской помощи;

10. Интенсивная терапия и реанимационные мероприятия.

11. Медикаментозная терапия, питание, уход.

12. Физиотерапевтическое лечение: ингаляционная терапия, светолечение, теплолечение, лазеротерапия, электротерапия (низкочастотная и высокочастотная), ультразвуковая терапия, магнитотерапия, сочетанная;

13. Классический массаж; классическая мануальная терапия; классическая иглорефлексотерапия (корпоральная и аурикулярная); лечебная физкультура, включая индивидуальные занятия при невозможности проведения занятий в группе.

Все услуги при стационарном лечении оказываются только по поводу заболевания, послужившего причиной госпитализации.

При невозможности госпитализации в палаты указанной категории госпитализация осуществляется на свободные места с последующим переводом в палаты, указанные в программе.

⁹ Экстренная госпитализация – госпитализация в состоянии угрожающем жизни, не позднее 24 часов от начала заболевания; Экстренная операция – операция, выполненная не позднее 12 часов с момента поступления Застрахованного в стационар

Застрахованный госпитализируется в экстренном порядке бригадой скорой медицинской помощи в медицинские учреждения из числа указанных в страховой программе, которые при наличии мест способны обеспечить соответствующую диагнозу медицинскую помощь. В противном случае застрахованный может быть госпитализирован в равноценное медицинское учреждение, имеющее договорные отношения со страховой компанией.

В исключительных случаях, по жизненным показаниям, экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к местонахождению застрахованного государственную (муниципальную) больницу, способную оказать соответствующую диагнозу медицинскую помощь. В дальнейшем страховая компания принимает меры для перевода застрахованного в медицинское учреждение по программе добровольного медицинского страхования при отсутствии медицинских противопоказаний и желании страхователя.

Раздел II. Исключения из программы добровольного медицинского страхования

В ПРОГРАММУ СТРАХОВАНИЯ НЕ ВХОДИТ:

1. Оплата медицинских услуг в связи с обращением по поводу следующих заболеваний, их осложнений:

- 1.1. злокачественных онкологических заболеваний и новообразований всех органов и тканей, доброкачественных новообразований центральной нервной системы;
- 1.2. врожденных заболеваний и аномалий развития; заболеваний и состояний, обусловленных хромосомными (генетическими) нарушениями; наследственных заболеваний, детского церебрального паралича;
- 1.3. эпилепсии и эпилептиформного синдрома, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе алкоголизма, наркомании, токсикомании;
- 1.4. ВИЧ-инфицирования и СПИДа и других иммунодефицитных заболеваний;
- 1.5. венерических «классических» заболеваний (сифилис, гонорея, шанкроид (мягкий шанкр), лимфогрануломатоз венерический, гранулема венерическая (паховая);
- 1.6. сахарного диабета (за исключением случаев оказания амбулаторно-поликлинической помощи) и его осложнений;
- 1.7. вирусных гепатитов (за исключением вирусных гепатитов «А» и «Е»), фиброза и цирроза печени;
- 1.8. туберкулеза, саркоидоза, муковисцидоза, амилоидоза, псориаза, глубоких и системных микозов, опихомикозов;
- 1.9. заболеваний, сопровождающихся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения;
- 1.10. системных аутоиммунных заболеваний и заболеваний соединительной ткани, болезни Крона, дегенеративных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы, рассеянного склероза, болезни Бехтерева, миастении, воспалительных полиартропатий;
- 1.11. нейросенсорной тугоухости, болезни Паркинсона и иных экстрапирамидных и двигательных нарушений;
- 1.12. лучевой болезни;
- 1.13. профессиональных заболеваний;
- 1.14. организация и оплата Страховщиком медицинской помощи (профилактической, лечебно-диагностической, лекарственной (медикаментозного обеспечения), реабилитационно-восстановительной, санитарно-эпидемиологической) и иных услуг в связи с обращением Застрахованного лица по поводу особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, в т.ч. коронавирусом SARS-COV2, в соответствии с Постановлениями ВОЗ и Правительства РФ.
- 1.15. Заболеваний, являющихся причиной установления инвалидности I-II группы: если установлено, что Договор страхования заключен в отношении лиц, имеющих данные заболевания и/или инвалидность, а так же при первичном выявлении названных заболеваний или установлении Застрахованному инвалидности в период страхования, Страховщик оплачивает медицинские услуги, оказанные Застрахованному до момента установления диагноза/группы инвалидности. В дальнейшем, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. При несогласии Страхователя Страховщик имеет право прекратить действие договора в отношении такого Застрахованного с уведомлением об этом Страхователя и Застрахованного.

2. Оплата следующих медицинских услуг:

- 2.1. не предусмотренных договором страхования, Правилами ДМС, клиническими рекомендациями, утвержденными МЗ РФ, по диагностике и лечению заболеваний; не назначенных врачом или выполняемых по желанию Застрахованного;
- 2.2. в связи с патологическими состояниями и травмами, возникшими или полученными в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, а также в период нахождения под воздействием иных психоактивных веществ;
- 2.3. приемы врачами-специалистами, консультации, диагностические исследования, процедуры и манипуляции и прочие услуги, связанные с диагностикой и ведением беременности и ее осложнений, в том числе - при угрозе прерывания беременности, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи, в объеме видов медицинской помощи, предусмотренных программой страхования при внематочной беременности и маточном кровотечении при беременности сроком до 12-ти недель; по родовспоможению; по послеродовым состояниям и/или заболеваниям и их осложнениям; по прерыванию беременности без медицинских показаний;
- 2.4. приемы врачами-специалистами, консультации, диагностические исследования, процедуры и манипуляции и прочие услуги оказываемые по планированию семьи, в том числе:
- 2.4.1. процедуры и манипуляции, способствующие или предотвращающие зачатие включая медикаментозные методы, процедуры и манипуляции по искусственному оплодотворению, медикаментозной и хирургической контрацепции (стерилизацию);
- 2.4.2. по диагностике и лечению бесплодия (мужского и женского), эректильной дисфункции, болезни Пейрони, всех видов сексуальных расстройств; проведение скрининговых исследований;
- 2.5. в стоматологии:
- 2.5.1. по эндодонтическому лечению и по восстановлению коронковой части зуба, разрушенной на 50% и более на момент первичного осмотра, по манипуляциям на зубах, покрытых ортопедическими и ортодонтическими конструкциями (за исключением необходимости оказания экстренной медицинской помощи с целью купирования острого болевого синдрома при остром воспалении или травме);
- 2.5.2. зубосохраняющие операции, в том числе цистэктомия;
- 2.5.3. по зубопротезированию и подготовке к нему, включая депульпирование и удаление зубов; реплантация зубов; имплантации зубов, включая подготовку к ней; все услуги по устранению ортодонтических нарушений, в том числе, направленные на изменение прикуса;
- 2.5.4. по лечению некариозных поражений зубов, за исключением клиновидных дефектов;
- 2.5.5. услуг, оказываемых в профилактических целях, в т.ч. герметизация фиссур взрослым, снятие мягких зубных налетов, покрытие зубов фторсодержащими препаратами методом глубокого фторирования и лаками и прочие аналогичные, а так же плановая санация полости рта;
- 2.5.6. услуг, оказываемых с косметической целью, в т.ч. косметическое восстановление (функциональное восстановление, эстетическая реставрация) зубов, в том числе с применением виниров и ламинатов, отбеливание зубов и прочие аналогичные; замена пломб без медицинских показаний;
- 2.5.7. лечение зубов под микроскопом, а так же условное лечение (без гарантии).
- 2.5.8. Хирургическое и аппаратное лечение заболеваний тканей пародонта, в т.ч. на аппарате Вектор и аналогичных.
- 2.5.9. общая анестезия при оказании стоматологической (амбулаторной) помощи, в том числе по причине наличия у Застрахованного психических заболеваний, неврозов, фобий и иных расстройств поведения, а также выполняемая по желанию Застрахованного лица.
- 2.6. приемов врачами-специалистами по диагностике и лечению заболеваний волос, мозолей, бородавок, папиллом, кондилом, контагиозных моллюсков, невусов, гиперкератозов, акне, халязиона, липом, атером, вросшего ногтя без признаков воспаления, а также по устранению косметических дефектов, в том числе в целях улучшения психологического состояния Застрахованного лица;
- 2.7. медико-генетическое консультирование, генетические и скрининговые исследования, в т.ч. при планировании семьи и ведении физиологической беременности до 8 нед.;
- 2.8. по диагностике и лечению любых заболеваний с использованием авторских методов, не предусмотренных программой страхования или номенклатурой медицинских услуг, утвержденной МЗ РФ;
- 2.9. по проведению гидроколонотерапии и мониторной очистке кишечника;
- 2.10. водолечению и грязелечению (за исключением услуг, предусмотренных программой страхования);
- 2.11. иммерсионной терапии, механотерапии, ударно-волновой терапии (за исключением процедур, предусмотренных программой страхования), аппаратного массажа, кинезиотерапии;

- 2.12. курсовое лечение хронических заболеваний с использованием аппаратно-программных комплексов (например, «Ярило», «Андро-Гин», «Мультимаг», и прочие аналогичные), а так же физиотерапевтического лечения, проводимого вне кабинета физиотерапии;
- 2.13. теста «Гемокод» и аналогичных гематологических тестов;
- 2.14. программные комплексы в офтальмологии: тренировка аккомодационного аппарата глаза аппаратными методами и прочие аналогичные, физиотерапевтические методы коррекции и лечения зрения (фото-, магнитостимуляция и др.)
- 2.15. по применению экспериментальных и исследовательских методов лечения; методов лечения или лекарственных средств с недоказанной эффективностью;
- 2.16. приемы диетолога, логопеда, психолога, фониатра (сверх объема, предусмотренного программой страхования), фонопеда, генетика, кинезиотерапевта, сомнолога, реабилитолога, гнатолога, алголога; по психотерапии и компьютерной психодиагностике;
- 2.17. по аллергенспецифической диагностике (кожные тесты, за исключением первичной диагностики аллергического заболевания, стандартные и/или индивидуальные аллергологические панели и пр.) и по аллерген-специфической гипосенсибилизирующей терапии, в том числе СИТ;
- 2.18. по диагностике и лечению (в том числе процедуры и манипуляции), проводимых с эстетической или косметической целью, или проводимых с целью улучшения психического состояния, склеротерапия вен любыми методами;
- 2.19. любых медицинских и иных услуг, оказываемых в оздоровительных, профилактических и косметических целях;
- 2.20. по диагностике и лечению заболеваний, связанных с нарушением питания (в том числе ожирения, дислипидемии, недостатка или избытка витаминов и минеральных веществ), коррекции веса; коррекции речи;
- 2.21. по диагностике и лечению ронхопатии (храпа), расстройство сна и апноэ во время сна;
- 2.22. по лечению патологических установок стоп, в том числе плоскостопия; по лечению нарушений осанки, сколиозов/лордозов позвоночника.
- 2.23. по применению методов традиционной медицины, используемых с целью диагностики (акупунктурная, аурикулярная, термопунктурная, электропунктурная, мануальная, энергоинформационная, иридодиагностика, диагностика по пульсу и прочие аналогичные), лечения (гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия, хромотерапия («альфа-капсула») и прочие аналогичные) и оздоровления (цигун-терапия, управление дыханием, музыкотерапия и прочие аналогичные);
- 2.24. по экстракорпоральному воздействию на кровь, в том числе программный гемодиализ, внутривенная лазеротерапия, и прочие аналогичные услуги, за исключением случаев проведения методов экстракорпорального воздействия на кровь по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации; озонотерапии; по проведению гипо-, нормо- и гипербарической оксигенации, за исключением случаев проведения гипербарической оксигенации по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации;
- 2.25. по проведению подготовки к плановому стационарному лечению при отсутствии риска «Стационарная помощь по плановым показаниям» в программе страхования;
- 2.26. по проведению лечебно-диагностических мероприятий и манипуляций, проводимых с применением стационарзамещающих технологий («стационар одного дня», «дневной стационар»), если программой страхования не предусмотрен риск «Стационарная помощь по плановым показаниям»;
- 2.27. по диспансерному или динамическому наблюдению хронических заболеваний вне периода обострения, а также диагностике и наблюдению факторов повышенного риска у Застрахованных; диагностике и лечению антифосфолипидного синдрома
- 2.28. сверх объемов, предусмотренных программой страхования по отдельным рискам (видам медицинской помощи).

3. Не оплачивается Страховщиком:

- 3.1. трансплантация (имплантация) органов и тканей; пластические и реконструктивные операции;
- 3.2. хирургическая коррекция зрения, в том числе с применением лазера по поводу нарушений рефракции и аккомодации (близорукость, дальнозоркость, астигматизм, косоглазие и др.), лазерная коагуляция сетчатки для профилактики отслойки при лечении дистрофических процессов (ПХРД, ЦХРД и др.) и миопии; слухопротезирование, в том числе восстановление функции утраченного слуха с помощью слухового аппарата и/или методом кохлеарной имплантации;
- 3.3. проведение септопластики, в том числе подслизистой резекции перегородки носа;
- 3.4. плановое нейрохирургическое лечение;

- 3.5. плановое хирургическое стационарное лечение (в том числе с применением стационарзамещающих технологий) заболеваний опорно-двигательной системы, в том числе суставов и грыж (протрузий) дисков позвоночника;
- 3.6. плановое хирургическое стационарное лечение (в том числе с применением стационарзамещающих технологий) заболеваний сердца и сосудов, в том числе малоинвазивными эндоваскулярными (интервенционными) методами (стентирование, баллонная ангиопластика); плановое хирургическое лечение нарушений ритма и проводимости сердца, в том числе малоинвазивными эндоваскулярными (интервенционными) методами (абляция, установка искусственных водителей ритма);
- 3.7. ортопедическое протезирование (восстановление функции утраченных органов и частей тела при помощи протезов (конечности, суставы, глаза, зубы и другие);
- 3.8. медицинские изделия и расходные материалы индивидуального назначения, в том числе для проведения хирургического лечения;
- 3.9. электрокардиостимуляторы, кардиовертеры-дефибрилляторы, протезы, эндопротезы, имплантаты, наборы для остеосинтеза и фиксации, ангиографии, ангиопластики и стентирования (кроме кава-фильтра, установленного по экстренным показаниям), иное медицинское оборудование и медицинские изделия для индивидуального использования, медицинские изделия по коррекции зрения и слуха;
- 3.10. обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при оказании медицинских услуг в амбулаторных условиях (за исключением лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания экстренной медицинской помощи при острой аллергической реакции и анафилактическом шоке или остром неотложном состоянии, представляющим непосредственную угрозу для жизни Застрахованного лица и требующего оказания неотложной медицинской помощи);
- 3.11. попечительский уход, индивидуальный медицинский пост; уход, не требующий участия медицинского персонала (сиделка);
- 3.12. видеокапсульная эндоскопия; все виды планового хирургического стационарного лечения с использованием роботассистированных методик;
- 3.13. оформление иных видов медицинской документации и электронных цифровых документов, за исключением выписных эпикризов, выписок из истории болезни, рецептов, направлений на консультацию к специалистам или на плановую/экстренную госпитализацию, листов/справок о временной нетрудоспособности;
- 3.14. услуги, оказанные Застрахованному лицу после окончания периода страхования, кроме услуг стационарной помощи, связанных с экстренной госпитализацией Застрахованного в период страхования;
- 3.14.1. по окончании срока действия договора страхования в случае, если Застрахованное лицо было госпитализировано в период страхования, оплачиваются услуги до момента выписки из стационара после снятия состояния, угрожающего жизни, но не более 10 дней.
- 3.15. плановая госпитализация за 14 дней до окончания периода страхования.
- 3.16. услуги, связанные с преодолением последствий травмы или оперативного лечения, происшедших вне непрерывного периода страхования.