Приложение 2 к Договору добровольного медицинского страхования граждан **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

### ПРОГРАММА

**добровольного медицинского страхования**

**«Стандарт Москва»**

*(программа добровольного медицинского страхования (далее - Программа) составлена на условиях, определяемых Правилами добровольного медицинского страхования АО «СОГАЗ» в редакции от 01.02.2023 г. (далее – Правила)*

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
   1. В рамках настоящей Программы Страховщик гарантирует Застрахованному лицу при наступлении страхового случая организацию[[1]](#footnote-1) и оплату медицинских и иных услуг в объеме, предусмотренном настоящей Программой, в медицинских и иных организациях из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных Страховщиком, в т. ч. в ведущих научно-исследовательских организациях.

Медицинские и иные услуги, предусмотренные разделом III настоящей Программы, оказываются Застрахованному лицу по медицинским показаниям при остром заболевании (состоянии), обострении хронического заболевания, травме (в т. ч. ожоге, обморожении) и отравлении, а также с целью сезонной иммунопрофилактики гриппа.

Территория действия настоящей Программы определяется постоянным местом проживания Застрахованного лица.

Страховые услуги, предусмотренные разделом III настоящей Программы, предоставляются Застрахованному лицу на территории России, при его нахождении вне места постоянного проживания, только при состоянии Застрахованного лица, требующего оказания экстренной/неотложной медицинской помощи (по медицинским показаниям) для устранения угрозы жизни и(или) устранения острой боли.

* 1. В рамках п. 2.6 настоящей Программы Страховщик гарантирует Застрахованному лицу при наступлении страхового случая организацию и оплату медицинских и иных услуг в объеме, предусмотренном разделом 3.6 Программы.

Медицинские и иные услуги, предусмотренные п. 3.6 настоящей Программы предоставляются Застрахованному лицу вне территории Российской Федерации при состоянии Застрахованного лица, требующем оказания экстренной/неотложной медицинской помощи, для устранения угрозы жизни и(или) устранения острой боли, а также в связи c заболеванием COVID-19.

1. **ПРОГРАММА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:**
   1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, в т. ч:
      1. дистанционные (телемедицинские) онлайн консультации;
      2. специализированную консультационно-диагностическую помощь на базе ведущих научно-исследовательских медицинских организаций;
   2. Помощь на дому.
   3. Стоматологическое обслуживание.
   4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.
   5. Стационарное обслуживание, в том числе дневной стационар (экстренная и плановая госпитализация).
   6. Экстренная/неотложная медицинская помощь, предоставляемая вне территории Российской Федерации.
   7. Медицинская помощь на территории Российской Федерации (вне территории места проживания).
2. **ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ:**
   1. **Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**
      1. **Приемы, консультации и манипуляции врачей по**: акушерству и гинекологии, аллергологии-иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, восстановительной медицине, гастроэнтерологии, гепатологии, гематологии, дерматовенерологии, трихологии, инфекционным болезням, кардиологии, колопроктологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, нейрохирургии, неврологии, нефрологии, общей врачебной практике (семейной медицине), онкологии (в т. ч. по заболеваниям молочных желез - маммологии), остеопатии, оториноларингологии (в т. ч. фониатрии), офтальмологии, офтальмохирургии, паразитологии, психиатрии, ангиологии, генетике, психотерапии, пульмонологии, профпатологии, ревматологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии (в т. ч. по заболеваниям вен - флебологии), терапии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии (в т. ч. по заболеваниям суставов – артрологиии), урологии, физиотерапии, фтизиатрии, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, диабетологии, диетологии. Заключения и манипуляции врачей по клинической микологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эндоскопии.

Консультации иных специалистов по: логопедии, гомеопатии;

|  |  |
| --- | --- |
| **Приемы, консультации и манипуляции врачей по:** | **Ограничение объема услуг, предусмотренные в рамках обслуживания в течение одного страхового года** |
| Онкологии | До установления диагнозов, из числа указанных в п. п. 4.1.9 и 4.1.10 Программы |
| Фтизиатрии | До установления диагноза - туберкулез |
| Психиатрии | Однократно без применения диагностических тестов |
| Психотерапии | Однократно без применения диагностических тестов |

* + 1. **Оформление медицинской документации**[[2]](#footnote-2)**:** экспертиза временной нетрудоспособности с оформлением листов нетрудоспособности и справок формы 095/у; выписка из медицинской карты по форме 027/у; оформление рецептов (за исключением льготных), оформление справок в бассейн, оформление справок для посещения спортивно-оздоровительных учреждений, выдача справок для посещения спортивных мероприятий (медицинский осмотр с целью оформления справки осуществляется после согласования со Страхователем).
    2. **Лабораторные исследования[[3]](#footnote-3):** общеклинические (химико-микроскопические и гематологические, включая коагулограмму); биохимические, включая гормональные исследования; иммунологические исследования (исследования иммунологического статуса, исследование гуморального иммунитета, интерферонового статуса - без определения чувствительности к препаратам ), аллергодиагностика (иммуноглобулин Е общий, иммуноглобулины Е специфические, включая панели); определение антител к антигенам тканей, их компонентам, секретам, метаболитам, гормонам; исследование противоопухолевого иммунитета (онкомаркеры); исследование антигенной системы эритроцитов; микробиологические (в бактериологии, вирусологии, микологии, паразитологии): макро- и микроскопические, иммуносерологические исследования, молекулярно - биологические методы исследования (методы гибридизации ДНК и РНК, ПЦР), культивирование и идентификация при бактериологических исследованиях; цитологические и гистологические исследования, генетические лабораторные исследования.

Исследование уровня железа, ферритина, магния в крови (без медицинских показаний).

| **Лабораторные исследования** | **Ограничение объема услуг в течение одного страхового года** |
| --- | --- |
| Исследование папилломовируса человека (ВПЧ ) | Однократно |

* + 1. **Инструментальные исследования:** функциональная диагностика: электрокардиография (ЭКГ), электроэнцефалография (ЭЭГ), рэоэнцефалография (РЭГ), исследование функции внешнего дыхания (спирография), суточное мониторирование артериального давления/ ЭКГ, нагрузочные тесты (велоэргометрия, тредмил-тест), миография; ультразвуковая диагностика: УЗИ органов и тканей, эхокардиография (ЭхоКГ), сосудистая допплерография в т. ч. с цветным картированием; маммография, рентгенологические и рентген-радиологические исследования, включая компьютерную томографию, позитронно-эмиссионную томографию[[4]](#footnote-4), радиоизотопные исследования[[5]](#footnote-5); магнитно-резонансная томография; эндоскопические исследования.

|  |  |
| --- | --- |
| **Инструментальные исследования** | **Ограничение объема услуг в течение одного страхового года** |
| Позитронно-эмиссионная томография | Однократно, по направлению Страховщика |
| Маммография | При наличии медицинских показаний |

* + 1. **Процедуры, манипуляции и методы лечения:** 
       1. **Физиотерапевтическое лечение** (в отделении физиотерапии):лазеротерапия, электротерапия, магнитотерапия, светолечение, ультразвуковая терапия, фонофорез, ингаляции, аэрозольтерапия.
       2. **Восстановительное лечение:** групповая лечебная физкультура, классический лечебный массаж, классическая корпоральная иглорефлексотерапия, мануальная терапия, остеопатия; водолечение (жемчужные, йодо - бромные ванны, гидромассаж, душ Шарко), бальнеотерапия.

|  |  |
| --- | --- |
| **Восстановительное лечение** | **Ограничение объема услуг в течение одного страхового года** |
| Остеопатия | Не более 10 (десяти) процедур |
| Водолечение (жемчужные, йодо-бромные ванны, гидромассаж, душ Шарко) | Один курс не более 10 (десяти) сеансов |
| Бальнеотерапия | Один курс не более 10 (десяти) сеансов |

* + - 1. **Лечебные и диагностические манипуляции**: инъекции: подкожные, внутрикожные, внутримышечные, внутривенные струйные, внутрисуставные, парабульбарные; внутривенные капельные (при наличии в программе плановой стационарной помощи); проведение малых хирургических операций в амбулаторных условиях на приеме врача[[6]](#footnote-6); скарификационные пробы, туберкулинодиагностика (диаскин тест) специфическая иммунная терапия (СИТ), аппаратные методы лечения с использованием радиоволнового, лазерного и ультразвукового оборудования[[7]](#footnote-7); ударно-волновая терапия, промывание лакун миндалин ручным способом, при помощи аппарата «Тонзиллор», лазерная абляция небных миндалин.

|  |  |
| --- | --- |
| **Лечебные и диагностические манипуляции** | **Ограничение объема услуг в течение одного страхового года** |
| Специфическая иммунная терапия (СИТ) | 1 курс (не более 3 аллергенов) включая оплату лекарственных средств парентерального введения |
| Аппаратные методы лечения с использованием радиоволнового, лазерного и ультразвукового оборудования[[8]](#footnote-8); | 1 курс (не более 5 процедур) врачом каждой специальности |
| Ударно-волновая терапия | Не более 5 процедур |
| Удаление единичных невусов, кондилом, папиллом | Не более 3 (трех) образований |

* + - 1. **Догоспитальная подготовка** - при наличии в программе плановой стационарной помощи.
      2. **Иммунопрофилактика: сезонная иммунопрофилактика** против гриппа биопрепаратами отечественного и импортного производства в условиях поликлиники[[9]](#footnote-9),антирабическая[[10]](#footnote-10), противостолбнячная вакцинация при травме с оплатой лекарственных средств, экстренная иммунопрофилактика против клещевого энцефалита после укуса клеща с оплатой лекарственных средств в лечебном учреждении - по направлению Страховщика.

Вакцинация против брюшного тифа, желтой лихорадки, дифтерии, столбняка, гепатита А, гепатита В, клещевого энцефалита.

* + 1. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения необходимыми:
* при оказании экстренной медицинской помощи;
* при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией (за исключением препаратов, предназначенных для инъекционного введения)[[11]](#footnote-11);
* при проведении малых хирургических операций в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара при предоставлении их медицинской организацией[[12]](#footnote-12).
  + 1. **Дистанционные (телемедицинские) онлайн – консультации:**
       1. Онлайн-консультации службой врачей телемедицины по предварительной записи в доступный по расписанию временной слот;
       2. Предоставление письменного заключения с рекомендациями по результатам онлайн-консультации. История обращений Застрахованного лица и рекомендации врачей - консультантов доступны в мобильном приложении.
       3. Второе мнение врача.
    2. Cпециализированная консультационно-диагностическая помощь на базе ведущих научно-исследовательских медицинских организаций.
    3. Реабилитационное лечение после травм, произошедших в период действия настоящего договора страхования, а также в период предыдущего договора страхования.
  1. **Помощь на дому**[[13]](#footnote-13) **в пределах** в пределах 50 км заМКАД**[[14]](#footnote-14):**
     1. Оказание медицинской помощи врачом-терапевтом / врачом общей врачебной практики (семейной медицины).
     2. Снятие ЭКГ по назначению врача по медицинским показаниям при невозможности посещения медицинской организации.
     3. Забор материала для лабораторных исследований по медицинским показаниям и по назначению врача при острых инфекционных заболеваниях при невозможности посещения медицинской организации по эпидемиологическим показаниям (за исключением исследования кала на дисбактериоз и содержание углеводов).
     4. Экспертиза временной нетрудоспособности.
  2. **Стоматологическое обслуживание (в специализированных клиниках и на базе амбулаторно – поликлинических организаций):**
     1. Приемы, консультации врачей-специалистов по стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, пародонтологии.
     2. Приемы и консультации врача-ортопеда в случае травмы челюстно-лицевой области, приемы и консультации врача-ортодонта, гнатолога.
     3. Рентгенологические исследования: радиовизиография, дентальные рентгеновские снимки, ортопантомограмма, компьютерная томография, КЛКТ.
     4. Анестезия (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая); ингаляционная и внутривенная анестезия (наркоз) по медицинским показаниям при наличии плановой стационарной помощи в программе.
     5. Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.
     6. Терапевтическая стоматология:
        1. лечение поверхностного, среднего и глубокого кариеса с использованием современных, в т. ч. светоотверждаемых пломбировочных материалов; применение лечебной прокладки при глубоком кариесе. Восстановление коронковой части зуба с помощью пломбировочного материала при ее разрушении не более чем на 50%;
        2. лечение пульпита/периодонтита: наложение девитализирующей пасты; распломбировка корневых каналов; механическая и медикаментозная обработка корневых каналов; временное пломбирование корневых каналов; пломбирование корневых каналов с использованием паст, гуттаперчевых штифтов и термофилов; восстановление коронковой части зуба с помощью стекловолоконных и углеводородных штифтов штифтов, постановка временной пломбы; постановка постоянной свето- или химиоотверждаемой пломбы при разрушении коронковой части зуба не более, чем на 50%. В случае разрушения коронковой части зуба более чем на 50% - только эндодонтическое лечение.
        3. Глубокое фторирование зубов, герметизация фиссур.
        4. Лечение клиновидного дефекта (при наличии болевого синдрома).
     7. Хирургическая стоматология: удаление зубов (простое, сложное), включая удаление ретинированных и дистопированных зубов (за исключением случаев удаления зубов, как этапа ортодонтического лечения и/или подготовки к зубопротезированию); при перикоронарите – иссечение капюшона; лечение доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области; разрезы при периоститах, вскрытие абсцессов. Зубосохраняющие операции (гемисекция, резекция верхушки корня, цистэктомия, цистотомия).
     8. Использование стоматологического микроскопа.
     9. Терапевтическое лечение пародонтита I и II степени тяжести, гингивита, стоматита: снятие зубного камня, обработка пародонтальных карманов, закрытый кюретаж; лечение заболеваний слизистой полости рта и языка (повязки, пленки, аппликации); покрытие зубов фторсодержащими препаратами при гиперестезии.
     10. Комплексная профилактическая гигиена полости рта, включая удаление зубных отложений ультразвуковым методом и AirFlow (в т. ч. с зубов, покрытых ортодонтическими или ортопедическими конструкциями) вне зависимости от медицинских показаний 2 (два) раза за год страхования (без оплаты манипуляций по снятию/установке конструкций) с последующим покрытием фторсодержащими препаратами.
     11. Применение средств изоляции слюны (раббердам, коффердам и т. п) и роторасширителя.
     12. Физиотерапевтическое лечение.
     13. Зубопротезирование и подготовка к нему с применением металлопластмассовых и металлокерамических конструкций**[[15]](#footnote-15)** (без имплантации зубов), восстановление коронковой части зуба с использованием штифтов (в т. ч. анкерных) в случаях, когда необходимость в протезировании возникла в результате травмы, произошедшей в течение срока действия договора.
     14. Обеспечение лекарственными средствами (включая анестезиологические пособия) и изделиями медицинского назначения необходимыми при выполнении процедур и манипуляций на приеме у врача при предоставлении их медицинской организацией**[[16]](#footnote-16)**.
     15. Манипуляции на зубах, покрытых ортопедическими или ортодонтическими конструкциями, при острой зубной боли в объеме: купирования болевого синдрома (без снятия конструкций).
     16. Обучение гигиене полости рта однократно в течение срока страхования.
     17. В т. ч. специализированная консультационно-диагностическая помощь на базе ведущих научно-исследовательских медицинских организаций.
  3. **Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (при наличии в городе обслуживания бригад скорой помощи, работающих в системе ДМС) в пределах** в **пределах 50 км за МКАД:** 
     1. Выезд бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.
     2. Первичный осмотр, проведение необходимой экспресс-диагностики в объеме медицинского оснащения автомобиля.
     3. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе с применением лекарственных средств в объеме медицинского оснащения автомобиля.
     4. Медицинская эвакуация бригадой скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи в медицинскую организацию, либо из одной организации в другую, с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования и лекарственных средств в объеме медицинского оснащения автомобиля.
  4. **Стационарное обслуживание, в том числе дневной стационар (экстренная и плановая госпитализация):**
     1. Пребывание в 2 - 3 - местной палате стационара, питание, уход медицинского персонала.
     2. Первичные, повторные, консультативные приемы врачей-специалистов по: абдоминальной хирургии, акушерству и гинекологии, аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, колопроктологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, неврологии, нейрохирургии, нефрологии, онкологии, оториноларингологии, офтальмологии, паразитологии, психиатрии (однократно без применения диагностических тестов), пульмонологии, радиологии, ревматологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, терапии, токсикологии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, урологии, физиотерапии, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии. Заключения и манипуляции врачей по клинической микологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эндоскопии.
     3. Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.
     4. Хирургические и консервативные методы лечения.
     5. Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммунологические, микробиологические, гематологические, коагулогические, цитологические и гистологические исследования.
     6. Инструментальные исследования: функциональная и ультразвуковая диагностика; рентгенологические и рентген-радиологические исследования, включая компьютерную томографию, радиоизотопные исследования, позитронно-эмиссионную томографию; магнитно-резонансная томография; эндоскопические исследования.
     7. Обеспечение лекарственными средствами (включая анестезиологические пособия) и изделиями медицинского назначения необходимыми для лечения при предоставлении их медицинской организацией.
     8. Реанимационные мероприятия.
     9. Физиотерапия и восстановительное лечение по назначению врача в случаях, когда эти процедуры необходимы для лечения заболевания, послужившего причиной госпитализации.
     10. Экспертиза нетрудоспособности с оформлением листков временной нетрудоспособности и справок.
     11. Оформление медицинской документации, предусмотренной действующим законодательством.

| **Наименование медицинской услуги** | **Ограничение объема услуг в течение одного страхового года** |
| --- | --- |
| Специфическая [(сезонная) иммунотерапия](http://allergozentr-umit.kazprom.net/p40782-sezonnaya-immunoterapiya-sit.html) (СИТ) | 1 курс (не более 3 аллергенов) с оплатой парентеральных лекарственных средств[[17]](#footnote-17) |

* + 1. Лазерная коррекция зрения при прогрессирующей миопии свыше 7 диоптрий.
    2. В том числе специализированная консультационно-диагностическая помощь на базе ведущих научно-исследовательских медицинских организаций.
  1. **Экстренная/неотложная медицинская помощь, предоставляемая вне территории Российской Федерации[[18]](#footnote-18):**
     1. **Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:**
        1. **Приемы, консультации, манипуляции** **врачей по**: акушерству и гинекологии, аллергологии-иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, инфекционным болезням, кардиологии, колопроктологии, нейрохирургии, неврологии, нефрологии, общей врачебной практике (семейной медицине), оториноларингологии (в том числе фониатрии), офтальмологии, паразитологии, пульмонологии, ревматологии, сердечно-сосудистой хирургии, терапии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, урологии, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии. Заключения и манипуляции врачей по клинической микологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, эндоскопии.
        2. **Лабораторные и инструментальные методы исследования** в объеме, предусмотренном п. 3.1.3 и п.3.1.4настоящей Программы.
        3. **Процедуры, манипуляции и методы лечения** в объеме, предусмотренном п. 3.1.5настоящей Программы.
        4. **Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения**, необходимыми при выполнении процедур и манипуляций в рамках амбулаторно-поликлинического обслуживания.
     2. **Стоматологическое обслуживание** - в объеме, предусмотренном п. 3.3настоящей Программы. Лимит на стоматологическую помощь – 18 000 (восемнадцать тысяч) рублей 00 копеек[[19]](#footnote-19).
     3. **Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.[[20]](#footnote-20)**
        + 1. Выезд бригады скорой медицинской помощи, первичный осмотр[[21]](#footnote-21).
          2. Экстренная госпитализация в медицинскую организацию по выбору страховщика;
          3. Медицинская эвакуация бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, либо из одной организации в другую, с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.
          4. Медицинская эвакуация застрахованного лица до ближайшего к его месту жительства международного аэропорта на территории РФ, включая необходимое медицинское сопровождение, если это требуется по состоянию его здоровья.
     4. **Стационарное обслуживание:**
        1. Диагностические лабораторные и инструментальные методы исследования в рамках экстренной госпитализации в объеме, не превышающем п. 3.5Программы страхования.
        2. Процедуры, манипуляции и методы лечения: лечебные и диагностические манипуляции: консервативные методы лечения; хирургические методы лечения; реанимационные мероприятия и анестезиологические пособия в рамках экстренной госпитализации в объеме, не превышающем п3.5Программы страхования.
        3. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, необходимыми при выполнении процедур и манипуляций в рамках экстренной госпитализации.
        4. Пребывание в отделении стационара, питание.
     5. Репатриация тела Застрахованного лица в случае его смерти до ближайшего к его месту жительства международного аэропорта на территории РФ[[22]](#footnote-22).
  2. **Лечение заболеваний:** 
     1. Впервые выявленная в течение действия договора болезнь Крона;
     2. Псориаз в стадии обострения;
     3. Гепатит А;
     4. Гепатит Е (в амбулаторно-поликлинических условиях);
     5. Лечение неосложненного сахарного диабета I и II типа в амбулаторно- поликлинических условиях;

1. **ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ:**
   1. **Перечень заболеваний/состояний, а также их осложнений, обращение по поводу которых не является страховым случаем и не оплачивается Страховщиком (кроме обращений за получением телемедицинских онлайн-консультаций согласно п.3.1.6 настоящей Программы):**
      1. ВИЧ – инфекция, СПИД, и их осложнения.
      2. Психические заболевания и их осложнения, органические психические расстройства (включая симптоматические), алкоголизм, наркомания, токсикомания.
      3. Туберкулез, муковисцидоз независимо от клинической формы и стадии процесса.
      4. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем.
      5. Острые и хронические гепатиты, за исключением лечения гепатита А (в амбулаторных условиях и условиях стационара) и гепатита Е (в амбулаторных условиях); цирроз печени.
      6. Лучевая болезнь.
      7. Особо опасные инфекционные болезни: натуральная оспа (В03[[23]](#footnote-23)), полиомиелит (А80), тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) (U04).
      8. Заболевания, представляющие опасность для окружающих (в том числе, натуральная оспа, чума, холера, вирусные геморрагические лихорадки, полиомиелит, ТОРС, коронавирусная инфекция (COVID-19 и др.), включенные в перечень таких заболеваний Правительством Российской Федерации и(или) Министерством здравоохранения Российской Федерации на дату заключения договора страхования, а также, если договором страхования не предусмотрено иное, заболевание, включенное в указанный перечень в течение срока страхования, указанного в договоре страхования.
      9. Злокачественные новообразования и их осложнения, а также осложнения лечения.
      10. Новообразования головного мозга, мозговых оболочек и ганглиев, и их осложнения, а также осложнения лечения.
      11. Демиелинизирующие и дегенеративные заболевания нервной системы, миастения и их осложнения, а также осложнения лечения.
      12. Наследственные заболевания: хромосомные, моногенные, митохондриальные (болезни, аномалии, нарушения), наследственные болезни обмена; аномалии развития, врожденные пороки; детский церебральный паралич.
      13. Системные заболевания соединительной ткани, аутоиммунные заболевания, ревматоидный артрит, васкулиты (за исключением случаев, предусмотренных программой).
      14. Сахарный диабет I и II типа, за исключением случаев лечения неосложненного сахарного диабета I и II типа в амбулаторно-поликлинических условиях.
      15. Заболевания, послужившие основанием для установления Застрахованному лицу инвалидности 1 или 2 группы – при наличии у Застрахованного лица инвалидности 1 или 2 группы на дату вступления в силу договора страхования.
      16. Заболевания, послужившие основанием для установления Застрахованному лицу впервые инвалидности 1 или 2 группы в течение срока действия договора страхования – с даты установления группы инвалидности.
      17. Хроническая почечная и печеночная недостаточность, требующая проведения экстракорпоральных методов лечения.
      18. Заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации, аутотрансплантации, протезирования, за исключением заболеваний, требующих проведения АКШ, лечения катаракты, оперативного лечения паховой и вентральной грыжи с оплатой сетчатого импланта (эндопротеза) а также с учетом п. 4.2.14 настоящей Программы.
      19. Ронхопатия, апноэ во сне.
      20. Ожирение.
   2. **Медицинские и(или) иные услуги, а также осложнения, полученные Застрахованным лицом после оказания медицинских услуг, обращение за которыми не является страховым случаем и не оплачивается Страховщиком, изделия медицинского назначения, стоимость которых не оплачивается Страховщиком:**
      1. Медицинские услуги, не назначенные врачом.
      2. Приемы, консультации и манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала по: гериатрии, диабетологии, косметологии, применению методов традиционной медицины, медико-социальной экспертизе, пластической хирургии, психиатрии-наркологии, сексологии, сурдологии-оториноларингологии, стоматологии ортодонтической, имплантологии (за исключением случаев, предусмотренных Программой).
      3. Консультации и занятия у психолога, за исключением случаев, предусмотренных Программой.
      4. Медицинские услуги, связанные с диагностикой и лечением иммунодефицитных состояний.
      5. Профилактические и оздоровительные мероприятия; диспансерное наблюдение (динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование) за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами; иммунопрофилактика, кроме случаев, предусмотренных Программой.
      6. Диагностика и лечение мужского и женского бесплодия, импотенции; вопросы планирования семьи (включая вопросы контрацепции), введение и удаление (без медицинских показаний) ВМС.
      7. Медицинские услуги, связанные с беременностью сроком выше 8 недель, за исключением оказания экстренной помощи при угрожающих жизни состояниях до установления диагноза развивающейся беременности, прерывание беременности без медицинских показаний, родовспоможение.
      8. Диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью, или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного, включая лечение заболеваний волос, удаление невусов; склеротерапия вен, за исключением случаев, предусмотренных Программой.
      9. Удаление кондилом, мозолей, бородавок, папиллом, контагиозных моллюсков, за исключением случаев, предусмотренных Программой.
      10. Хирургическое изменение пола.
      11. Коррекция веса, включая оперативное лечение (бариатрические операции и прочее).
      12. Диагностические и лечебные мероприятия, связанные с лазерной коррекцией зрения (за исключением случаев, предусмотренных п.3.5.12 настоящей Программы), аппаратные методы лечения в офтальмологии, периферическая лазерокоагуляция сетчатки (за исключением случаев, когда диагностирован разрыв сетчатки, отслоение сетчатки).
      13. Трансплантация органов.
      14. Трансплантация тканей, кроме переливания крови и её компонентов, а также случаев, когда необходимость в трансплантации тканей возникла в результате травмы (в т.ч. ожога), произошедшей в период действия договора страхования.
      15. Догоспитальная подготовка и последующее наблюдение по поводу заболеваний органов и тканей, требующих их трансплантации, аутотрансплантации, протезирования, кроме случаев, предусмотренных Программой. Догоспитальная подготовка по поводу заболеваний, обращение по поводу которых, согласно п. 4.1 Программы, не является страховым случаем и не оплачивается Страховщиком.
      16. Протезы, эндопротезы, импланты, включая искусственные хрусталики, кроме сеток, петель, мочеточниковых, билиарных и пищеводных стентов.
      17. Металлоконструкции, наборы для остеосинтеза и фиксации, стабилизирующие системы, кроме случаев, когда необходимость их использования возникла при экстренной госпитализации непосредственно после травмы.
      18. Кардиостимуляторы, стенты, баллоны, проводники и пр. для проведения ангиопластики и стентирования при плановых хирургических вмешательствах по имеющемуся заболеванию.
      19. Экстракорпоральные методы лечения за исключением случаев, когда они проводятся по жизненным показаниям.
      20. Индивидуальный медицинский пост. Пребывание в стационаре для получения попечительского ухода.
      21. Физиотерапевтическое лечение: термотерапия, криотерапия, криосауна, надсосудистое и внутрисосудистое лазерное облучение крови (НЛОК и ВЛОК), вибро-и вибровакуум-терапия, лимфодренажая- и прессо- терапия, кавитация, аэроионотерапия, аромафитотерапия, галоаэрозольная терапия, спелеотерапия, нормобарическая гипокситерапия, гипербарическая и гипобарическая баротерапия (за исключением случаев нахождения в реанимации или палате интенсивной терапии), бальнеотерапия, гидротерапия (души, ванны (кроме жемчужных), сауна, гидроколонотерапия), грязелечение, капсула «Санспектра», озонотерапия, ксенонотерапия, ингаляции гелия, плазмотерапия, фотодинамическая терапия (кроме лечения псориаза), тракционные, акватракционные системы, наружная контрпульсация, тейпирование.
      22. Методы традиционной диагностики и терапии, в т.ч. диагностика по методу Фоля, волновая диагностика, спектральная коррекция, гомеопатия, иридодиагностика, аурикулодиагностика, электропунктурная диагностика и терапия энергоинформатика, биорезонансная, частотно-резонансная и спектрально-динамическая технологии, программно-аппаратные комплексы диагностики и реабилитации типа «Senso», гирудотерапия, апитерапия, фитотерапия; традиционные системы оздоровления.
      23. Лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским (в том числе ортокин-терапия, PRP-терапия, плазмотерапия), теледиагностика.
      24. Видеокапсульная эндоскопия.
      25. Восстановительное аппаратное лечение нарушений двигательной функции костно-мышечной системы аппаратами типа Lokomat, Biodex, Con-Trex, TERGUMED Artromot, "Theravital, ОРМЕД и т.п.
      26. Общий наркоз при оказании стоматологической помощи.
      27. Лечение некариозных поражений зубов, кроме лечения клиновидного дефекта; восстановление коронковой части зуба с помощью штифтов.
      28. Зубопротезирование и подготовка к нему (за исключением случаев, предусмотренных Программой), включая перелечивание корневых каналов, удаление кист, удаление и депульпирование зубов и пр. подготовительные работы; имплантация зубов.
      29. Услуги, оказываемые в профилактических и косметических целях: герметизация фиссур, химическое, лазерное и другое отбеливание зубов, реставрация зубных рядов, косметическое восстановление зубов; замена старых пломб без медицинских показаний.
      30. Ортодонтические виды лечения.
      31. Лечение пародонтоза, хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта, в том числе открытый кюретаж; шинирование зубов при заболеваниях тканей пародонта; лечение на аппарате «Вектор».
      32. Оформление медицинской документации: посыльный лист на МСЭ; заключение предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования) по форме 003-П/У; справка на профессиональную пригодность (форма 086/у); санаторно-курортная карта (форма 072/у); справка фитнес-центр, спортивные секции; справка в ГИБДД (форма 083/у); справка для выезжающих за границу (форма 082/у); справка для получения путевки (форма 070/у); справка на госслужбу по форме 001-ГС/у; справка на оружие (форма 046-1).
      33. Выдача оригиналов и копий амбулаторных карт, оформление выписок из них за исключением случаев, предусмотренных законодательством.
      34. Расходы Застрахованного лица на приобретение, в том числе по рецепту лечащего врача, лекарственных средств и изделий медицинского назначения, ВМС, медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными и т.п., корригирующих медицинских устройств, материалов и приспособлений (корсетов, костылей, стелек и др.), а также расходы на их подгонку.
      35. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения необходимыми для курсового и/или инъекционного лечения в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара за исключением парентеральных лекарственных средств, применяемых при специфической (сезонной) иммунотерапии.
      36. Услуги, оказанные Застрахованному лицу после окончания срока действия договора страхования, кроме услуг стационарной помощи, связанных с лечением Застрахованного лица, госпитализированного в течение срока действия договора страхования – до момента его выписки из стационара.
      37. Любые медицинские услуги, не предусмотренные настоящей Программой.
      38. Оказание услуг, предусмотренных Программой, лицу, не являющемуся Застрахованным лицом
      39. В части телемедицинских онлайн консультаций: услуги, предусмотренные Программой, не предоставляются в случае обращения за консультацией лиц, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
      40. Промывание лакун миндалин.
      41. Любые медицинские услуги, если на момент обращения оказание таких услуг невозможно по причине  введения ограничительных мероприятий (режима повышенной готовности, санитарно-противоэпидемических, профилактических, иных мероприятий), проводимых в соответствии с правовыми актами Правительства РФ, Роспотребнадзора Российской Федерации, иных федеральных, региональных, местных органов власти в связи с особо опасной инфекционной болезнью, представляющей опасность для населения страны, угрозу международного распространения, или в случае объявления государственного карантина решением Правительства Российской Федерации или органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации на основании предписания Главного государственного санитарного врача.
   3. **В отношении медицинских и(или) иных услуг, предусмотренных п. 3.6 «Экстренная/неотложная медицинская помощь, предоставляемая вне территории Российской Федерации» настоящей Программы, а также осложнений, полученных Застрахованным лицом после их оказания, не являются страховым случаем и не оплачивается Страховщиком:**
      1. Медицинские услуги, оказанные по поводу обострений и осложнений хронических заболеваний, существовавших у Застрахованного лица на момент заключения договора страхования (включая последствия несчастных случаев, произошедших до выезда Застрахованного лица за пределы территории РФ), а также при заболеваниях и их осложнениях, по поводу которых Застрахованное лицо лечилось до начала действия договора страхования, за исключением случаев оказания медицинской помощи по спасению жизни застрахованного лица или по проведению мер, направленных на устранение острой боли.
      2. Медицинские услуги, не назначенные врачом.
      3. Медицинские услуги, оказанные физическим лицом или в медицинских организациях, не имеющих право на законных основаниях осуществлять медицинскую деятельность в стране нахождения застрахованного лица.
      4. Проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, за исключением случаев, когда данные исследования проводятся для диагностики степени тяжести черепно-мозговых травм, при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения, либо в связи с оперативным вмешательством.
      5. Оказание плановой медицинской помощи[[24]](#footnote-24).
      6. Любые медицинские услуги, оказываемые в связи с получением солнечного удара, воздействием ультрафиолетового излучения, приведшего к ожогам, фотодерматитам и т.п. повреждениям кожного покрова.
      7. Профилактические и оздоровительные мероприятия; иммунопрофилактика.
      8. Диагностика и лечение мужского и женского бесплодия, импотенции; вопросы планирования семьи (включая вопросы контрацепции), введение и удаление (без медицинских показаний) ВМС.
      9. Медицинские услуги, связанные с беременностью за исключением оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях до установления диагноза развивающейся беременности, прерывание беременности без медицинских показаний, родовспоможение.
      10. Диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью, или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного, включая лечение заболеваний волос, удаление кондилом, мозолей, бородавок, папиллом, контагиозных моллюсков, невусов; склеротерапия вен.
      11. Коррекция веса.
      12. Диагностические и лечебные мероприятия, связанные с контактной и лазерной коррекцией зрения, аппаратные методы лечения в офтальмологии, периферическая лазерокоагуляция сетчатки (за исключением случаев, когда диагностирован разрыв сетчатки, отслоение сетчатки).
      13. Трансплантация органов.
      14. Трансплантация тканей, кроме переливания крови и её компонентов, а также случаев, когда необходимость в трансплантации тканей возникла в результате травмы (в т.ч. ожога), произошедшей в период действия договора страхования.
      15. Догоспитальная подготовка и последующее наблюдение по поводу заболевания органов и тканей, требующих их трансплантации, аутотрансплантации, протезирования.
      16. Протезы, эндопротезы, импланты, включая искусственные хрусталики, кроме сеток, петель, мочеточниковых, билиарных и пищеводных стентов.
      17. Металлоконструкции, наборы для остеосинтеза и фиксации, стабилизирующие системы, кроме случаев, когда необходимость их использования возникла в экстренных случаях в течение 48 часов после травмы.
      18. Кардиостимуляторы, стенты, баллоны, проводники и пр. для проведения ангиопластики и стентирования. Стентирование сосудов, аортокоронарное шунтирование.
      19. Экстракорпоральные методы лечения, за исключением случаев, когда они проводятся в экстренных случаях по жизненным показаниям.
      20. Робот-ассистированные операции.
      21. Индивидуальный медицинский пост. Пребывание в стационаре для получения попечительского ухода.
      22. Физиотерапевтическое и восстановительное лечение, включая аппаратное лечение нарушений двигательной функции костно-мышечной системы аппаратами типа Lokomat, Biodex, Con-Trex, TERGUMED Artromot, "Theravital и т.п.
      23. Методы традиционной диагностики и терапии, в т.ч. диагностика по методу Фоля, гомеопатия, иридодиагностика, аурикулодиагностика, энергоинформатика, биорезонансная терапия, гирудотерапия, апитерапия, фитотерапия; традиционные системы оздоровления.
      24. Лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским.
      25. Стоматологическая помощь, за исключением случаев, предусмотренных Программой.
      26. Любые медицинские услуги, связанные с лечением последствий несчастного случая или болезни после возвращения на территорию РФ, в том числе реабилитационно-восстановительное лечение.
      27. Любые медицинские услуги, полученные в связи с причинением вреда жизни и здоровью во время занятий спортом на "профессиональном" уровне[[25]](#footnote-25), включая соревнования и тренировки.
      28. Медицинские услуги в связи с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (в том числе, натуральной оспой, чумой, холерой, вирусными геморрагическими лихорадками, полиомиелитом, ТОРС, включенными в перечень таких заболеваний Правительством Российской Федерации и(или) Министерством здравоохранения Российской Федерации на дату заключения договора страхования, а также, если договором страхования не предусмотрено иное, заболеваний, включенных в указанный перечень в течение срока страхования, указанного в договоре страхования, кроме случаев предусмотренных п.3.1.7дистанционные (телемедицинские) онлайн консультации.
      29. Любые медицинские услуги, полученные в связи с причинением вреда жизни и здоровью во время управления Застрахованным лицом транспортным средством без документов, подтверждающих наличие у Застрахованного лица права управления транспортным средством данного класса.
      30. Подбор, ремонт, изготовление очков, контактных линз, слуховых аппаратов.
      31. Технические средства медицинской помощи (протезы, ортопедические аппараты, инвалидные коляски, костыли, ортезы и пр.).
      32. Услуги по репатриации тела/останков Застрахованного лица в случае его смерти, не согласованные со Страховщиком или Сервисной компанией.
      33. Сопровождение гроба с телом (урны с прахом) во время перевозки, организация похорон, погребения.
      34. Любые медицинские услуги, не предусмотренные настоящей Программой.
      35. Транспортные расходы и расходы по проживанию и нахождению Застрахованного лица на территории страхования на период карантина (обсервация, изоляция).
      36. Любые медицинские услуги, полученные в связи с причинением вреда жизни и здоровью во время активного отдыха, сопровождающегося занятиями спортом: конным спортом, авто– или мотоспортом, альпинизмом, боевыми видами спорта, спелеологией, подводным плаванием (включая дайвинг), виндсерфингом, водными лыжами, зимними видами спорта (горнолыжным спортом, сноубордингом, санным спортом и др.), воздушным спортом (парашютизмом, дельтапланеризмом и др.), полетами на любом летательном аппарате, кроме полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации в соответствии с приобретенным билетом), катанием на скутерах, мотоциклах, мопедах, квадроциклах, снегоходах и т.п. транспортных средствах.
      37. В соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от обязанности производить оплату медицинских и(или) иных услуг, если обращение за предоставлением данных услуг наступило вследствие:
      38. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
      39. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
      40. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
2. **ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ПРОГРАММЕ:[[26]](#footnote-26)**

***По всем вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи, Застрахованному лицу необходимо обратиться к Страховщику через федеральный круглосуточный медицинский контакт-центр АО «СОГАЗ» по телефону 8 (800) 333-44-19***

* 1. **Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, в т. ч. дистанционные (телемедицинские) онлайн консультации:**
     1. Для получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в медицинскую организацию прямого доступа Застрахованному лицу требуется записаться по телефону медицинской организации или через мобильное приложение Страховщика (в случае, если медицинская организация поддерживает онлайн-запись).
     2. Для получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в медицинских организациях, предусмотренных Программой по не прямому доступу Застрахованному лицу требуется:
        1. Записаться в выбранную медицинскую организацию по телефону.
        2. После записи обратиться в круглосуточный медицинский контакт-центр АО «СОГАЗ» по телефону или через мобильное приложение для заказа гарантийного письма.

Медицинские услуги оказываются в режиме работы медицинской организации.

При обращении в медицинскую организацию Застрахованное лицо должно предъявить страховой полис и документ, удостоверяющий личность.

* 1. **Помощь на дому:**
     1. Для получения помощи на дому Застрахованному лицу необходимо обратиться в круглосуточный медицинский контакт-центр АО «СОГАЗ» по телефону или через мобильное приложение, либо самостоятельно обратиться по телефону регистратуры медицинской организации, предусмотренной Программой. Помощь на дому оказывается в географических пределах и в часы работы, определенные медицинской организацией и Программой[[27]](#footnote-27).
  2. **Дистанционные (телемедицинские) онлайн – консультации:**
     1. Для получения дистанционных (телемедицинских) услуг в рамках Программы страхования требуется:
        1. зарегистрироваться в мобильном приложении;
        2. в разделе «онлайн-консультации» выбрать специалиста, время консультации и подтвердить запись.

Используя мобильное приложение Страховщика, предусмотрена возможность демонстрировать врачу медицинскую документацию. По результатам проведенной онлайн-консультации формируется заключение с рекомендациями.

Телемедицинские услуги по Программе оказываются без ограничений по количеству консультаций в течение срока действия Договора.

* 1. **Стоматологическое обслуживание (в специализированных клиниках и на базе амбулаторно – поликлинических организаций):**
     1. Для получения стоматологических услуг в медицинских организациях, предусмотренных Программой по прямому доступу Застрахованному лицу требуется записаться в выбранную медицинскую организацию. Запись осуществляется по телефону медицинской организации или через мобильное приложение Страховщика (в случае, если медицинская организация поддерживает онлайн-запись).
     2. Для получения стоматологических услуг в медицинских организациях, предусмотренных Программой по не прямому доступу Застрахованному лицу требуется:
        1. Записаться в выбранную медицинскую организацию по телефону.
        2. После записи обратиться в круглосуточный медицинский контакт-центр АО «СОГАЗ» по телефону или через мобильное приложение для заказа гарантийного письма.

Медицинские услуги оказываются в режиме работы медицинской организации.

При обращении в медицинскую организацию Застрахованное лицо должно предъявить страховой полис и документ, удостоверяющий личность.

* 1. **Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь:**
     1. Для получения скорой медицинской помощи, Застрахованному лицу (представителю Застрахованного лица, лечащему врачу) требуется обратиться в круглосуточный медицинский контакт-центр АО «СОГАЗ».
     2. Диспетчер осуществляет вызов бригады скорой медицинской помощи исходя из возможности оказания медицинской помощи в кратчайшие сроки.
     3. В каждом конкретном случае диспетчер определяет медицинскую организацию (службу скорой медицинской помощи), руководствуясь характером клинической проблемы.
     4. В исключительных случаях, по жизненным показаниям диспетчер вправе рекомендовать вызов бригады городской скорой медицинской помощи «03», после чего экстренная госпитализация может быть осуществлена по ОМС в ближайшую к месту нахождения Застрахованного лица медицинскую организацию с последующим переводом в указанную в Программе медицинскую организацию после стабилизации состояния Застрахованного лица и при отсутствии противопоказаний к такому переводу.
  2. **Стационарное обслуживание (экстренная госпитализация):**
     1. Для организации экстренной госпитализации Застрахованному лицу (представителю Застрахованного лица, лечащему врачу) требуется обратиться в круглосуточный медицинский контакт-центр АО «СОГАЗ».
     2. Госпитализация осуществляется в стационарное отделение медицинской организации по профилю заболевания. В каждом конкретном случае диспетчер определяет медицинскую организацию, руководствуясь характером клинической проблемы и возможностями конкретной медицинской организации.

При отсутствии свободных палат категории, предусмотренной Программой, Застрахованное лицо госпитализируется в палату иной категории с последующим переводом.

* + 1. В исключительных случаях по жизненным показаниям экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к месту нахождения Застрахованного лица медицинскую организацию по ОМС с последующим переводом, в указанную в Программе медицинскую организацию, после стабилизации состояния Застрахованного лица и при отсутствии противопоказаний к такому переводу.
  1. **Стационарное обслуживание (плановая госпитализация):**
     1. Для организации плановой госпитализации Застрахованному лицу требуется обратиться в круглосуточный медицинский контакт-центр для оформления заявки врачу-куратору.
     2. После организации стационарной помощи врачом-куратором обратиться в медицинскую организацию.
     3. Плановая госпитализация осуществляется в течение 7 рабочих дней после согласования условий ее предоставления с Застрахованным лицом.
     4. В каждом конкретном случае врач-куратор определяет медицинскую организацию, руководствуясь характером клинической проблемы и возможностями конкретной медицинской организации.
     5. Обязательным условием направления Застрахованного лица в медицинскую организацию для плановой госпитализации является наличие у него направления на госпитализацию, выданного врачом амбулаторно-поликлинического учреждения, в котором должны быть указаны необходимые результаты догоспитального обследования и обоснование необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях по данному страховому случаю.
  2. **Экстренная/неотложная медицинская помощь, предоставляемая вне территории Российской Федерации:**
     1. Для получения экстренной/неотложной медицинской помощи за пределами Российской Федерации Застрахованному лицу (его законному представителю) необходимо связаться с Сервисной компанией по телефону, указанному в п. 6, и сообщить:
  + фамилию и имя Застрахованного лица;
  + местонахождение Застрахованного лица и телефон для связи;
  + номер полиса, наименование Страховщика;
  + причину обращения и вид требуемой помощи.
    1. При невозможности связаться с Сервисной компанией Застрахованному лицу (его близким) требуется обратиться в Единый контакт-центр Страховщика по телефону, указанному в полисе.
    2. При невозможности связаться с Сервисной компанией или Страховщиком Застрахованному лицу (его близким) необходимо самостоятельно обратиться в ближайшую, по возможности, государственную, медицинскую организацию. Далее:
  + Связаться с представителями Страховщика или Cервисной компании (важно сделать это незамедлительно, как только станет возможным, до окончания поездки);
  + Сообщить сведения, указанные в пункте 5.8.1, а также название, адрес и телефон лечебного учреждения, в котором находится Застрахованное лицо;
  + Согласовать с Сервисной компанией гарантии оплаты предоставленных медицинских услуг и дальнейшие действия.
    1. **Как получить возмещение расходов за медицинские услуги[[28]](#footnote-28)?** 
       1. Если застрахованное лицо (или его близкие) самостоятельно оплатило медицинские услуги, предусмотренные в п. *3.6* настоящей Программы, для получения возмещения расходов от Страховщика необходимо:
  + До возвращения Застрахованного лица из поездки сообщить об этом представителям Сервисной компании (или Страховщику) и согласовать с ними данные расходы.
  + Предоставить Страховщику документы, подтверждающие факт страхового случая и размеры понесенных расходов не позднее, чем через 30 дней после возвращения из поездки:
  + письменное заявление по установленной Страховщиком форме;
  + полис;
  + ксерокопию загранпаспорта с визой (кроме безвизовых стран) и отметкой о въезде в страну пребывания;
  + оригинал документа из медицинской организации с указанием наименования и реквизитов медицинской организации или фамилии и контактной информации врача, фамилии и имени Застрахованного лица, диагноза, назначений врача, даты обращения за медицинской помощью, срока лечения, перечня оказанных услуг и их стоимости с разбивкой по датам и подтверждение назначения врачом и оплаты оказанных услуг;
  + **в случае приобретения лекарственных средств** - рецепты на лекарственные средства, в которых должны быть чётко указаны фамилия и имя Застрахованного лица и врача, название лекарственного средства; документы, подтверждающие оплату;
  + **при стоматологическом лечении** − справка, в которой должно быть указано, какие именно зубы подвергались лечению и какому именно, а также стоимость лечения и подтверждение факта оплаты;
  + документы, подтверждающие факт оплаты расходов на транспортировку Застрахованного лица в медицинскую организацию (с указанием даты, маршрута, стоимости поездки), а также документы из медицинской организации, в которую было доставлено Застрахованное лицо, с указанием фамилии и имени Застрахованного лица, даты обращения, диагноза.
  + К документам, составленным на иностранном языке, Застрахованное лицо обязано приложить их перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.
    1. Страховщик принимает решение о возмещении расходов и осуществлении выплаты Застрахованному лицу в течение 30 рабочих дней после получения всех необходимых документов и сведений, перечисленных в п. *5.8.4.1*.
    2. Страховая выплата производится путём перечисления суммы на банковский счёт, указанный Застрахованным лицом в заявлении.

1. **ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЙ ПРОГРАММОЙ:**
   1. **В отношении услуг, предусмотренных п. 3.6 настоящей Программы, при необходимости получения экстренной и неотложной помощи за рубежом Застрахованному лицу (представителю Застрахованного лица) необходимо обратиться по следующим телефонам:**

Сервисная компания «CLASS-ASSISTANCE» (24 часа).

Контакты:

Тел./ Phone: +7 (495) 984 80 86; +7 (812) 640 72 92; +7 (812) 644 72 92

Бесплатный звонок из любой точки Росии: 8(800) 333-7292; 8(800) 200-7145

Номер для связи SMS +7(921) 311 80 80.

1. Не является нарушением обязательств со стороны Страховщика непредоставление услуг, предусмотренных Программой страхования, в случае, если оказание таких услуг на территории временного пребывания застрахованного лица невозможно по причинам отсутствия необходимой местной инфраструктуры, территориальной недоступности, действующими на территории временного пребывания ограничениями и особенностями по предоставлению услуг, а также в связи с законодательными и нормативными актами, действующими на территории временного пребывания. [↑](#footnote-ref-1)
2. Формы справок приведены в соответствии с действующим законодательством РФ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Исследования в программе указаны согласно Приказу Минздрава РФ от 21.02.2000 N 64 "Об утверждении номенклатуры клинических лабораторных исследований". [↑](#footnote-ref-3)
4. Осуществляется только по направлению Страховщика. [↑](#footnote-ref-4)
5. Осуществляется только по направлению Страховщика. [↑](#footnote-ref-5)
6. За исключением услуг, оказываемых в рамках дневного стационара [↑](#footnote-ref-6)
7. На приеме у врача. [↑](#footnote-ref-7)
8. На приеме у врача. [↑](#footnote-ref-8)
9. В соответствии с действующим законодательством РФ. [↑](#footnote-ref-9)
10. При наличии вакцины в клинике. [↑](#footnote-ref-10)
11. С учетом пункта 4.2.34 и 4.2.35 Программы. [↑](#footnote-ref-11)
12. С учетом пункта 4.2.34 и 4.2.35 Программы. [↑](#footnote-ref-12)
13. Помощь на дому оказывается Застрахованному лицу, который по состоянию здоровья, характеру заболевания не может посетить медицинскую организацию и нуждается в наблюдении врача. К помощи на дому не относится наблюдение за больными, нуждающимися в патронажном уходе по поводу заболеваний и состояний, сопровождающихся полной или частичной потерей способности больного к самообслуживанию и самостоятельному отправлению физиологических потребностей. [↑](#footnote-ref-13)
14. Услуги помощи на дому оказываются Застрахованным лицам при условии возможности оказания данной услуги медицинской организацией в городе обслуживания [↑](#footnote-ref-14)
15. За исключением драгоценных металлов и титановых сплавов. [↑](#footnote-ref-15)
16. С учетом пункта 4.2.34 и 4.2.35 Программы. [↑](#footnote-ref-16)
17. В случаях, когда состояние Застрахованного лица не позволяет провести АСИТ в условиях амбулаторно-поликлинического обслуживания [↑](#footnote-ref-17)
18. При состояниях Застрахованного лица, требующих оказания экстренной/неотложной медицинской помощи для устранения угрозы жизни и(или) устранения острой боли. [↑](#footnote-ref-18)
19. Рублевый эквивалент 200 (двухсот) Евро при обслуживании за рубежом, округленный до тысяч рублей. [↑](#footnote-ref-19)
20. Скорая медицинская помощь предоставляется застрахованному лицу в целях спасения жизни. [↑](#footnote-ref-20)
21. Экстренная госпитализация осуществляется при внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациенту до момента устранения угрозы жизни и/или снятия острой боли. [↑](#footnote-ref-21)
22. Услуги по репатриации включают в себя оплату организации репатриации тела, подготовку тела, организацию кремации, покупку необходимого для перевозки гроба/погребальной урны, перевозку останков. Репатриация тела осуществляется в соответствии с международными стандартами. [↑](#footnote-ref-22)
23. Здесь и далее указан код заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр). [↑](#footnote-ref-23)
24. Плановая медицинская помощь – медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни. [↑](#footnote-ref-24)
25. К "профессиональным" относятся занятия спортом, если они представляют собой основной вид деятельности Застрахованного лица. [↑](#footnote-ref-25)
26. При организации медицинской помощи Застрахованному лицу, Страховщик оставляет за собой право в выборе медицинской организации, в т. ч. не предусмотренной разделом V, руководствуясь характером клинической проблемы, состоянием здоровья Застрахованного лица, возможностями медицинских организаций, наличием мест, временными факторами и пр. [↑](#footnote-ref-26)
27. Вызов врача-терапевта на дом осуществляется до 12:00. [↑](#footnote-ref-27)
28. Несогласованные с Сервисной компанией или АО «СОГАЗ» самостоятельно понесенные расходы на оказание медицинских и иных услуг не подлежат возмещению АО «СОГАЗ» [↑](#footnote-ref-28)