

Описание страховой программы «Allianz ДМС Экстренная помощь»

1. Общие положения

Страховая программа «Allianz ДМС Экстренная помощь» предусматривает предоставление Застрахованным в течение срока действия Договора страхования в медицинских учреждениях из числа предусмотренных Договором страхования и/или согласованных Страховщиком различных видов экстренной медицинской помощи по утвержденным технологиям.

1.2. Страховая программа «Allianz ДМС Экстренная помощь» предусмотрена в объеме экстренной помощи по заболеваниям, покрываемым комплексной программой «Стандарт».

2. Основные условия страхования «Allianz ДМС Экстренная помощь»

2.1. Страховым случаем по страховой программе «Allianz ДМС Экстренная помощь» является обращение Застрахованного в течение срока действия Договора страхования за получением экстренной медицинской помощи при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме, отравлении¹, угрожающих жизни, или которые могут привести к резкому ухудшению здоровья Застрахованного. При наступлении страхового случая конкретный перечень медицинских услуг, а также их количество и порядок их оказания устанавливаются лечащим врачом непосредственно в процессе оказания медицинской помощи.

2.2. Основанием для оказания застрахованным конкретных лечебных и/или диагностических услуг в соответствии с программой страхования «Allianz ДМС Экстренная помощь» является наличие медицинских показаний, обусловленных характером заболевания и состоянием здоровья застрахованного, в том числе:

1. Скорая медицинская помощь, в том числе

- Выезд бригады скорой медицинской помощи;
- Проведение диагностических и лечебных мероприятий;
- Транспортировка в стационар.

2. Стационарная помощь в объеме экстренной госпитализации по медицинским показаниям:

- Консультации специалистов;
- Диагностические лабораторные и инструментальные исследования;
- Лечебные манипуляции и процедуры;
- Оперативные вмешательства;
- Медикаментозная терапия.

2.3. Объем медицинской помощи, организуемой и оплачиваемой ООО СК «Альянс Жизнь», по экстренным показаниям в рамках страховой программы «Allianz ДМС Экстренная помощь»:

- Скорая медицинская помощь в 30 км зоне от МКАД - выезд бригады скорой медицинской помощи, количество² выездов не лимитировано;
- Состоявшаяся госпитализация по экстренным показаниям³ в один из базовых стационаров⁴ программы страхования, однократно за период страхования (1 год);

¹ Перечень заболеваний, при которых Застрахованным может быть оказана медицинская и иная помощь в рамках программы страхования, определяется МКБ-10 - Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения.

² За период действия договора страхования²

³ Экстренная госпитализация осуществляется в случаях, когда состояние здоровья Застрахованного требует срочного оказания медицинской помощи в условиях стационара.

⁴ Госпитализация организуется Страховщиком преимущественно в двух-/трехместные палаты.

2.3.1. Госпитализация считается не состоявшейся в том случае, когда Застрахованный по экстренным показаниям был доставлен в приемное отделение стационара, где ему была оказана врачебная помощь в достаточном объеме, после чего Застрахованный не был госпитализирован в одно из отделений данного стационара.

При этом риск «стационарная медицинская помощь в объеме экстренной госпитализации» не аннулируется.

2.3.2. Госпитализация по экстренным показаниям считается состоявшейся в том случае, когда после оказания врачебной помощи Застрахованному в приемном отделении стационара, Застрахованный госпитализируется в одно из отделений данного стационара для оказания специализированной медицинской помощи.

При этом:

- риск «скорая медицинская помощь» не аннулируется;
- риск «стационарная медицинская помощь в объеме экстренной госпитализации» аннулируется;
- для возобновления действия программы страхования «Allianz ДМС Экстренная помощь» по риску «стационарная медицинская помощь в объеме экстренной госпитализации» в рамках действующего Договора страхования, расчет суммы дополнительного страхового взноса по данному риску программы «Allianz ДМС Экстренная помощь» осуществляется посредством проведения индивидуального медицинского андеррайтинга с обязательным предоставлением Выписки из стационара.

2.4. В программу страхования «Allianz ДМС Экстренная помощь» не входит:

Оказание медицинских услуг в связи с обращением по поводу следующих заболеваний и их осложнений:

- злокачественных онкологических заболеваний;
- врожденных и наследственных заболеваний, врожденных аномалий развития органов;
- венерических заболеваний («классических»⁵), ВИЧ-инфекции и СПИД;
- эпилепсии, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе алкоголизма, наркомании, токсикомании;
- сахарного диабета (за исключением сахарного диабета 2 типа, впервые выявленного в период действия договора страхования);
- туберкулеза;
- заболеваний, сопровождающихся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения;
- острых и хронических гепатитов (за исключением гепатитов «А» и «Е»);
- лучевой болезни;
- профессиональных заболеваний;
- особо опасных инфекций, требующих проведения карантинных мероприятий (чума, холера, желтая лихорадка, натуральная оспа и др.).

Оказание следующих медицинских услуг:

- консультации, диагностические исследования и пр. услуги, связанные с беременностью и ее осложнениями (прерывание беременности, родовое наблюдение, родовспоможение, послеродовые заболевания и осложнения) за исключением экстренной медицинской помощи при внематочной беременности;
- услуги по планированию семьи (включая введение и удаление ВМС); диагностика и лечение бесплодия (мужского и женского); импотенции (эректильной дисфункции); нейрообменно-эндокринного синдрома, в т.ч. нарушений

⁵ сифилис, гонорея, шанкرويد (мягкий шанкр), лимфогрануломатоз венерический, гранулема венерическая (паховая).

менструальной функции, за исключением экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях;

- любое стоматологическое лечение, кроме лечения связанного с устранением острой боли и другими экстренными состояниями, восстановление разрушенной (на момент первичного осмотра врачом) более чем на 50 % коронки зуба и его эндодонтическое лечение. Манипуляции на зубах, покрытых ортопедическими и ортодонтическими конструкциями;
- методы экстракорпорального воздействия на кровь⁶, в том числе программный гемодиализ, внутривенная лазеротерапия и пр. Озонотерапия. Гипо-, нормо- и гипербарическая⁷ оксигенация;
- диагностика и лечение кондилом и папиллом, мозолей, бородавок, контагиозных моллюсков, невусов, акне, халязионов.
- диагностика и лечение ронхопатии (храпа) и апноэ во сне. Склеротерапия вен. Диагностика и лечение метаболического синдрома, ожирения и коррекция веса. Кинезиотерапия, ударно-волновая терапия, гидроколлотерапия, водолечение и грязелечение.
- диагностика и лечение с использованием авторских методов в ЛПУ, не предусмотренных программой страхования.
- комплексные аппаратные методы лечения мочеполовой системы.
- методы народной медицины, используемые с целью диагностики (акупунктурная, аурикуло-, термопунктурная, электропунктурная, пульсовая, иридо-, мануальная, энергоинформатика и пр.), лечения (гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия и пр.) и оздоровления (цигун-терапия, управление дыханием, музыкотерапия и пр.). услуги психиатра и психотерапевта (за исключением первичного приема), психолога, диетолога, логопеда, фонопеда, фоноиатра, стоматолога-ортопеда, ортодонта. Услуги генетика, генетические исследования, тест «Гемокод».
- услуги, оказываемые в косметических, оздоровительных и профилактических целях; специфическая иммунотерапия (СИТ).

Не оплачивается Страховщиком:

- ортопедическое протезирование⁸, слухопротезирование⁹, трансплантация органов и тканей, а также стоимость протезов, эндопротезов, имплантантов (в том числе наборов для остеосинтеза и фиксации, ангиографии, ангиопластики и стентирования, электрокардиостимуляторов и др.) и прочих медицинских изделий, медицинского оборудования, очковой оптики, слуховых аппаратов и медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными при любых заболеваниях;
- лечение заболеваний, по которым Застрахованный проходил курс лечения до начала срока страхования.
- лечение хронических заболеваний и их обострений, не влекущих угрозы для жизни Застрахованного.
- лечение сопутствующих заболеваний выявленных в процессе госпитализации по экстренным показаниям, за исключением случаев, когда лечение данных заболеваний необходимо произвести по жизненным показаниям.

⁶ за исключением случаев проведения методов экстракорпорального воздействия на кровь по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации.

⁷ за исключением случаев проведения гипербарической оксигенации по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации.

⁸ ортопедическое протезирование – восстановление функции утраченных органов и частей тела при помощи механических протезов (конечности, глаза, зубы и др.).

⁹ слухопротезирование – это восстановление функций утраченного слуха с помощью слухового аппарата (обследование, подбор и обслуживание слухового аппарата), а также кохлеарная имплантация.

3. Порядок предоставления медицинской помощи.

3.1. Организация медицинской помощи по программе «Allianz ДМС Экстренная помощь» осуществляется только при обращении Застрахованного на круглосуточный медицинский Пульт Альянс Жизнь в объеме, соответствующем программе страхования и порядку оказания отдельных видов медицинской помощи в рамках программы страхования.

3.2. Основаниями для организации Страховщиком экстренной медицинской помощи являются: жалобы на высокую (фебрильную) температуру, острую внезапно возникшую боль, острую травму, иные острые расстройства здоровья, несущие потенциальную угрозу жизни Застрахованного

3.3. При наступлении страхового случая выбор ЛПУ для оказания медицинской помощи Застрахованному осуществляется Страховщиком исходя из характера заболевания, вида необходимых медицинских услуг и наличия соответствующей материально-технической базы в ЛПУ для оказания необходимого объема медицинской помощи.

3.3.1. Организация экстренной медицинской помощи в объеме стационарзамещающих технологий (стационар одного дня, дневной стационар) программой «Allianz ДМС Экстренная помощь» не предусмотрено.

3.4. Программа страхования «Allianz ДМС Экстренная помощь» предусматривает оформление необходимой медицинской документации, в том числе по временной нетрудоспособности и рецептов (кроме льготных).

4. Категории застрахованных.

4.1. На страхование принимаются лица в возрасте от 0 лет.

4.2. В соответствии с п.2.4 Правил ДМС на страхование не принимаются:¹⁰

1) Лица, имеющие на момент заключения договора страхования следующее заболевание и (или) связанные с ним осложнения:

- туберкулез, онкологические заболевания;

- болезни, вызванные вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-носительство;

- психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ;

2) Инвалиды 1 и 2 группы, дети - инвалиды.

3) Лица, находящиеся на момент заключения договора страхования на стационарном лечении.

6. Срок действия Договора. Порядок внесения страховых взносов.

6.1. При заключении договора страхования по программе «Allianz ДМС Экстренная помощь» срок действия договора страхования составляет 1 год.

6.2. Страховой взнос уплачивается единовременно в полном объеме.

6.3. При досрочном расторжении договора по инициативе Страхователя неиспользованная часть страхового взноса возврату Страхователю не подлежит.

¹⁰ Если Договором страхования не установлено иное.