

Условия страхования по программе ДМС «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке»

1. Страховой случай, страховая сумма, страховая премия

В рамках программы ДМС «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке» Застрахованный получает возможность приобретения лекарственных средств и изделий медицинского назначения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной по данной программе.

Страховым случаем является обращение Застрахованного в течение срока действия Договора страхования за лекарственным обеспечением (лекарственными препаратами и (или) изделиями медицинского назначения), рекомендованными к применению лечащим врачом медицинского учреждения, предусмотренного Договором страхования и/или согласованного Страховщиком (далее - Лекарства).

Аптека – фармацевтические (и иные) организации, установленные Страховщиком, осуществляющие предоставление Лекарств.

Страховая сумма и размер франшизы по программе ДМС «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке» указывается в приложении 2 к Договору страхования (описание программы страхования) и в индивидуальных полисах Застрахованных.

Размер франшизы, выраженный в процентах, определяет ту сумму, не подлежащую возмещению, которую Застрахованный должен оплатить Аптеке самостоятельно.

Страховая премия оплачивается единовременно за весь период страхования, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Возврат неиспользованной части страховой премии при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя не производится.

2. Порядок получения Лекарств в Аптеках

2.1. Лечащий врач медицинского учреждения, предусмотренного Договором страхования и/или согласованного Страховщиком, назначает Застрахованному медикаментозное лечение и выписывает рецепт (пример рецепта указан в приложении 2 к Памятке по программе ДМС «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке»).

2.2. Застрахованный обращается в Аптеку (адрес Аптеки застрахованный узнает на сайте Аптеки либо позвонив в справочное бюро Аптеки по телефону, указанному в Памятке по программе «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке»).

2.3. Для получения Лекарств Застрахованный предъявляет на кассе Аптеки рецепт и действующий полис ДМС Альянс Жизнь. В случае если Договор страхования предусматривает франшизу, Застрахованный оплачивает установленную часть (в размере франшизы) стоимости каждого Лекарства. В случае если франшиза не предусмотрена, Лекарства будут выданы Застрахованному без оплаты.

- 2.4. Лекарства выдаются застрахованному для диагностики и лечения заболеваний в соответствии с его программой страхования по комплексному ДМС.
- 2.5. Рецепт может быть выписан врачами только тех медицинских учреждений, которые входят в программу страхования в соответствии с Договором страхования и/или посещение которых согласовано Страховщиком.
- 2.6. В случае если страховой суммы не достаточно для приобретения Лекарств, Застрахованный может самостоятельно доплатить остаток суммы.
- 2.7. В случае отсутствия в Аптеке Лекарства, указанного в рецепте, допускается с согласия Застрахованного осуществить его синонимическую замену не обязательно с заменой рецепта и в той же дозировке, о чем делается отметка в рецепте, по цене, не превышающей цену выписанного лекарственного средства более чем на 30%. Синонимическими лекарственными средствами считаются средства, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование (МНН).
- 2.8. В случае отсутствия в Аптеке Лекарства в той дозировке, которая указана в рецепте, допускается с согласия Застрахованного выдать это же Лекарство в иной дозировке без замены рецепта, разъяснив Застрахованному дозу и кратность приема лекарственного средства, о чем делается отметка в рецепте.
- 2.9. В случае если Аптека предлагает возможность доставки Лекарств, Застрахованный обращается на Диспетчерский пульт по указанному в памятке телефону и осуществляет заказ Лекарств. При этом сотрудник Диспетчерского пульта после идентификации застрахованного уточняет о наличии и параметрах рецепта, проверяет остаток страховой суммы и осуществляет прием заказа.
- 2.10. При доставке Лекарств застрахованный предъявляет Полис ДМС Альянс Жизнь и рецепт курьеру.

3. Перечень Лекарств

3.1. В программу ДМС «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке» входят лекарственные препараты следующих клинико-фармацевтических групп, необходимых для проведения амбулаторно-поликлинического лечения:

- Сердечно-сосудистые средства
- Диуретики и препараты с диуретическим эффектом
- Средства, применяемые в неврологии
- Анальгетики
- Противовоспалительные средства
- Антибиотики
- Противомикробные средства
- Противовирусные средства
- Противопротозойные средства
- Противопаразитарные средства
- Противогрибковые средства
- Средства, применяемые в гастроэнтерологии и гепатологии
- Противоаллергические средства
- Бронхо-легочные средства
- Препараты половых гормонов и препараты - антагонисты половых гормонов
- Анаболические стероиды. Гормоны гипофиза и их аналоги
- Кортикотропины, гонадотропины и препараты, влияющие на продукцию гормонов
- Средства, влияющие на различные виды обмена
- Средства для лечения заболеваний щитовидной железы

- Средства, влияющие на гемопоз, гемостаз, гомеостаз
- Витамины и их аналоги, поливитамины, микроэлементы для системного применения
- Средства, влияющие на иммунитет
- Препараты иммуноглобулинов
- Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миометрия
- Средства, применяемые в гинекологии
- Средства, применяемые в оториноларингологии
- Средства, применяемые в стоматологии
- Средства, применяемые в офтальмологии
- Средства, применяемые в проктологии
- Средства, применяемые в урологии
- Средства для наружного применения
- Средства, применяемые в дерматологии
- Средства с дезинфицирующим и антисептическим действием
- Средства, применяемые в микропедиатрии и педиатрии

3.2. В программу «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке» не входит:

3.2.1. Медикаментозное лечение следующих заболеваний и их осложнений:

- злокачественных онкологических заболеваний;
- врожденных и наследственных заболеваний; врожденных аномалий развития органов;
- венерических заболеваний («классических»), ВИЧ-инфекции и СПИД;
- эпилепсии, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе алкоголизма, наркомании, токсикомании;
- сахарного диабета¹;
- туберкулеза²;
- заболеваний, сопровождающихся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения;
- острых и хронических гепатитов³;
- лучевой болезни;
- профессиональных заболеваний⁴.
- системные заболевания соединительной ткани, в т.ч. ревматоидный артрит, все недифференцированные коллагенозы⁵;
- глубокие и распространенные микозы⁵;
- генерализованные и повторные негенерализованные формы заболеваний, передающихся половым путем⁵;
- особо опасные инфекции: чума, холера, оспа; другие высококонтагиозные заболевания (в том числе желтая и другие геморрагические лихорадки)⁵.

3.2.2. Медикаментозное лечение, связанное с беременностью⁶, родами, послеродовыми заболеваниями и осложнениями.

3.2.3. Медикаментозное лечение с применением:

¹ Для застрахованных по программе «Стандарт» - за исключением амбулаторно-поликлинического лечения сахарного диабета, впервые выявленному в период действия договора страхования

² Для застрахованных по программе «Оптима» - туберкулеза, саркоидоза.

³ За исключением гепатитов «А» и «Е».

⁴ Для застрахованных по программе «Стандарт»

⁵ Для застрахованных по программе «Оптима».

⁶ Для застрахованных по программе «Оптима» - за исключением медикаментозного лечения беременности сроком до 8 недель.

- гомеопатических средств
- вакцин у детей (вне национального календарного плана прививок) и взрослых с целью профилактических прививок (за исключением предусмотренных программой страхования)
- питательных смесей и корректирующих (биологических активных) добавок к питанию
- средств контрацепции всех видов
- средств для коррекции половой функции у мужчин
- средств диагностики, включая аппараты для измерения артериального давления
- медицинских изделий и предметов по уходу за больными (кроме шприцов и перевязочного материала)
- косметических и гигиенических средств, в т.ч. зубных паст
- средств медицинской реабилитации

3.2.4. Медикаментозное лечение, которое будет использоваться при лечении Застрахованного в стационаре.

3.2.5. Медикаментозное лечение, необходимость которого не подтверждена рецептом врача учреждения здравоохранения, предусмотренного Договором страхования и/или согласованного Страховщиком.

3.2.6. Возмещение Застрахованному полностью или частично его личных средств, затраченных на самостоятельное приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения в фармацевтических (и иных) организациях, не предусмотренных программой ДМС «Альянс Лекарственное обеспечение в аптеке».

Заместитель Генерального директора

А.А. Кривошеев