

**Приложение №2
к распоряжению от 04.09.2015 № 32**

Приложение 2 к договору (полису)
добровольного медицинского страхования
№ _____ от _____

**Программа добровольного медицинского страхования
по продукту «Allianz. Рецепт здоровья»**

1. Общие положения

1.1. Программа добровольного медицинского страхования по продукту «Allianz. Рецепт здоровья» (далее – «программа страхования», «Программа») предназначена для страхования физических и юридических лиц, на страхование принимаются лица в возрасте от 0 до 55 лет¹. Программа действует в объеме амбулаторно-поликлинической помощи, определенном в условиях программы страхования.

1.2. В рамках программы страхования выделяются следующие возрастные категории:

- дети от 0 до 4 лет;
- дети от 5 до 10 лет;
- дети от 11 до 17 лет;
- взрослые от 18 до 39 лет;
- взрослые от 40 до 55 лет.

1.2.1. Дети от 0 до 1 года принимаются на страхование при наличии в регионе программы страхования для данной возрастной категории.

1.3. Программа предусматривает три варианта по объему организуемой и оплачиваемой ООО СК «Альянс Жизнь» амбулаторно-поликлинической помощи для каждой возрастной категории:

- *Базовый,*
- *Расширенный,*
- *Полный.*

1.4. Для одного Застрахованного может быть выбран один вариант программы страхования.

1.5. Изменение программы страхования на другой вариант в течение года страхования не производится.

1.6. Программа страхования действует на основании комплексной программы ДМС «Стандарт» (Приложение 1 к действующим Правилам ДМС ООО СК «Альянс Жизнь») в объеме медицинской помощи, определенной в настоящей программе страхования.

1.7. Территория действия страхового покрытия (организации медицинской помощи) по программе страхования устанавливается в договоре страхования. Территория оказания помощи на дому для каждого региона устанавливается индивидуально, в зависимости от возможностей организации медицинской помощи и указывается в договоре страхования.

¹ Если иной возраст не предусмотрен условиями Договора страхования.

2. Страховой случай

2.1. Страховым случаем по программе добровольного медицинского страхования является согласованное или организованное Страховщиком обращение Застрахованного в течение срока действия Договора страхования в медицинское учреждение из числа предусмотренных Договором страхования² за получением медицинской помощи при боли и/или повышенной температуре (лихорадке), а также при травме³, отравлении,⁴ в соответствии с условиями Договора страхования и программой страхования и повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату медицинских и иных услуг.

2.2. Не признается страховым случаем обращение Застрахованного за получением медицинских и иных услуг, которое не соответствует определению в пункте 2.1, а также обращения, указанные в пункте 4.2 Правил добровольного медицинского страхования.

2.3. 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. Основанием для оказания застрахованным конкретными лечебно-диагностическими услугами и манипуляциями является наличие медицинских показаний, обусловленных диагнозом заболевания и состоянием здоровья Застрахованного. Объем медицинских услуг, которые могут быть оказаны по программе страхования, определяется в пунктах 3 и 4 настоящей программы страхования.

² А также в иные медицинские учреждения, помимо предусмотренных Договором страхования, в том же регионе, если это обращение согласовано и/или организовано Страховщиком.

³ Полученной в период действия договора страхования с ООО СК «Альянс Жизнь».

⁴ 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.

3. Виды помощи и медицинские услуги, входящие в программу страхования:

Виды помощи	Варианты программы страхования		
	I. Базовый	II. Расширенный	III. Полный
1. Поликлиническое обслуживание			
1.1. Приемы, консультации врача – терапевта (педиатра для детей в возрасте до 18 лет), включая контрольные приемы, консультации, оказание неотложной медицинской помощи	Включены	Включены	Включены
1.2. Диагностические лабораторные исследования, такие как:			
1.2.1. Клинический анализ крови с СОЭ	Включены*	Включены*	Включены*
1.2.2. Общий анализ мочи	Включены*	Включены*	Включены*
1.2.3. Анализа крови на глюкозу;	Включены*	Включены*	Включены*
1.2.4. Скрининг-диагностика дифтерии;	Включены*	Включены*	Включены*
1.2.5. Прочие лабораторные исследования: - общеклинические, - биохимические, - гормональные, - микробиологические, - иммунологические, - гистологические, - цитологические, - серологические, - коагулологические. .	Не включены	Включены (кроме контрольных исследований)	Включены *
1.3. Диагностические инструментальные исследования, такие как:			
1.3.1. ЭКГ	Включены*	Включены*	Включены*
1.3.2. Рентгенологические исследования органов грудной клетки и носовых пазух	Включены*	Включены*	Включены*
1.3.3. Прочие инструментальные исследования: - Эндоскопические исследования, функциональная диагностика, ультразвуковые диагностические исследования - Рентгенологические исследования, компьютерная томография, ядерно-магнитная резонансная томография ⁵ - Радиоизотопные диагностические исследования	Не включены	Включены (кроме контрольных исследований)	Включены*
*Включены исследования, в том числе контрольные исследования после проведенного лечения			
1.4. Приемы, консультации врачами-специалистами по направлению врача-терапевта (врача-педиатра), таких как:			
- гастроэнтеролога, - кардиолога, - эндокринолога, - невролога, - ревматолога, - хирурга, - травматолога-ортопеда, - проктолога, - уролога, - нефролога, - отоларинголога, - офтальмолога, - гинеколога ⁶ , - аллерголога, - пульмонолога, - дерматовенеролога, - онколога,	Не включены	Включены до постановки диагноза в период не более 15 календарных дней с даты выписки направления	Включены до постановки диагноза в период не более 15 дней с даты выписки направления плюс контрольные приемы, консультации в период не более 30 дней с даты постановки диагноза

⁵ В том числе при травме, которая попадает под определение страхового случая.

⁶ Консультация гинеколога возможна по направлению Пульта Альянс Жизнь без первичного обращения к терапевту.

- инфекциониста			
-----------------	--	--	--

Виды помощи	Варианты программы страхования		
	I. Базовый	II. Расширенный	III. Полный
1.5. Помощь при травмах⁷			
1.5.1. Приемы, консультации врачами-специалистами (включая контрольные приемы, консультации): - хирургом-травматологом - офтальмологом - неврологом; - стоматологом-хирургом при травмах, в том числе проведение лечебно-диагностических манипуляций при травматических повреждениях ⁸ мягких тканей челюстно-лицевой области и зубов, без восстановления коронковых частей зубов и последующего зубопротезирования.	Включены	Включены	Включены
1.5.2. Хирургические вмешательства и лечебно-диагностические манипуляции специалистами (п.1.5.1) при травмах	Включены	Включены	Включены
1.5.3. Местная анестезия при травмах;	Включены	Включены	Включены
1.5.4. Экстренная профилактика столбняка, бешенства ⁹ .	Включены	Включены	Включены
1.5.5. Диагностические инструментальные исследования: Рентгенологические исследования, включая контрольные исследования.	Включены	Включены	Включены
1.6. Прочие виды помощи			
1.6.1. Лечебные манипуляции и процедуры (за исключением стоимости лекарственных препаратов) ¹⁰ .	Не включены	Не включены	Включены
1.6.2. Оперативное пособие, местная анестезия	Не включены	Не включены	Включены
2. Помощь на дому			
В объеме консультации терапевта, педиатра (для детей до 18 лет) на дому по двум случаям ¹¹ в течение срока страхования (но не более 5 визитов совокупно).	Включено	Включено	Включено

⁷ Амбулаторно-поликлиническая помощь при травме возможна по направлению Пульта Альянс Жизнь без первичного обращения к терапевту.

⁸ За исключением повреждений, полученных во время приема пищи.

⁹ При наличии антирабической вакцины в медицинском учреждении, предусмотренном договором страхования.

¹⁰ Кроме указанных в пункте 1.1 видов помощи и медицинских услуг, входящих в программу страхования.

¹¹ Под случаем понимается период от момента обращения за медицинской помощью до момента выздоровления, но не более 15 календарных дней.

4. Виды помощи и медицинские услуги, которые не входят в программу страхования и не оплачиваются Страховщиком

4.1. В программу страхования не входит оказание медицинских услуг в связи с обращением по поводу следующих заболеваний и их осложнений:

4.1.1. Любого ранее существовавшего заболевания или состояния, о котором знал застрахованный (или родители/законные представители несовершеннолетнего застрахованного ребёнка), по которому обращался ранее за медицинской помощью или симптомы которого (состояния) имелись до заключения договора страхования.

4.1.2. Злокачественных онкологических заболеваний;

4.1.3. Врожденных и наследственных заболеваний, врожденных аномалий развития органов;

4.1.4. Венерических заболеваний («классических»¹²), ВИЧ-инфекции и СПИД;

4.1.5. Эпилепсии, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе алкоголизма, наркомании, токсикомании;

4.1.6 Сахарного диабета 1 типа;

4.1.7. Туберкулеза;

4.1.8. Заболеваний, сопровождающихся хронической почечной и печеночной недостаточностью, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения;

4.1.9. Острых и хронических гепатитов (за исключением гепатитов «А» и «Е»);

4.1.10. Лучевой болезни;

4.1.11. Профессиональных заболеваний;

4.1.12. Особо опасных инфекций, требующих проведения карантинных мероприятий (чума, холера, желтая лихорадка, натуральная оспа и др.).

4.2. Общие исключения.

Не оплачивается Страховщиком:

4.2.1. Оказание любых медицинских услуг, кроме предусмотренных выбранным вариантом страховой программы (согласно п.3) и указанным в Договоре страхования.

4.2.2. Виды помощи: стоматологическая помощь (кроме указанной в программе страхования), стационарная помощь, включая стационарозамещающие технологии (стационар одного дня, дневной стационар), скорая и неотложная помощь (кроме указанной в программе страхования).

4.2.3. Оказание медицинских услуг в медицинских учреждениях, расположенных в других регионах РФ помимо региона, указанного в Договоре страхования.

4.2.4. Услуги по подготовке к госпитализации (в том числе с использованием стационарозамещающих технологий).

4.2.5. Повторное обращение по случаю, требующему госпитализации, рекомендованной ранее, но от которой застрахованный отказался.

4.2.6. Физиотерапия, ЛФК, массаж, иглорефлексотерапия, мануальная терапия.

4.2.7. Методы экстракорпорального воздействия на кровь, в том числе программный гемодиализ, внутривенная лазеротерапия и пр. Озонотерапия. Гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация;

4.2.8. Оформление справок для посещения бассейна, занятий спортом; для пансионатов, домов отдыха и детских оздоровительных лагерей; для получения водительского удостоверения, на ношение оружия и пр. Оформление санаторно-курортных карт, посыльных листов на МСЭ¹³.

4.2.9. Оказание любых медицинских услуг, связанных с травмами, полученными во время занятий спортом, а также при выполнении профессиональных обязанностей, связанных с повышенным риском.

¹² сифилис, гонорея, шанкرويد (мягкий шанкр), лимфогрануломатоз венерический, гранулема венерическая (паховая).

¹³ за исключением случаев первичного установления группы инвалидности.

4.3. Исключения в части консультаций врачей-специалистов и исследований.

Не оплачиваются Страховщиком:

4.3.1. Услуги психиатра и психотерапевта, психолога, диетолога, логопеда, фонопед, фоноиатра, сурдолога, стоматолога-ортопеда, ортодонта, гематолога.

4.3.2. Услуги генетика, генетические исследования, тест «Гемокод».

4.3.3. Ангиография.

4.3.4. Консультации иглорефлексотерапевта, мануального терапевта, врача ЛФК.

4.3.5. Контрольные приемы врачей-специалистов по Расширенному варианту программы страхования, кроме прямо предусмотренных в Расширенном варианте пунктами 1.1 и 1.5.

4.4. Профилактические, косметические, оздоровительные услуги, некоторые виды лечения.

Не оплачиваются Страховщиком:

4.4.1. Услуги, оказываемые в косметических, оздоровительных и профилактических целях;

4.4.2. Специфическая иммунотерапия (СИТ).

4.4.3. Профилактические мероприятия детям в соответствии с нормативными документами органов управления здравоохранением, в том числе вакцинация детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

4.4.4. Диагностика и лечение заболеваний волос (алопеция и пр.), кондилом и папиллом, мозолей, бородавок, контагиозных моллюсков, невусов, акне, халюзионов, гемангиом, доброкачественных образований кожи и подкожной клетчатки, а также по устранению косметических дефектов, в том числе в целях улучшения психологического состояния Застрахованного.

4.4.5. Диагностика и лечение ронхопатии (храпа) и апноэ во сне. Склеротерапия вен. Диагностика и лечение метаболического синдрома, ожирения и коррекция веса.

4.4.6. Кинезиотерапия, ударно-волновая терапия, гидроколонтотерапия, водолечение и грязелечение¹⁴.

4.4.7. Хирургическая коррекция зрения, в том числе с применением лазера; манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии;

4.4.8. Комплексные аппаратные методы лечения мочеполовой системы.

4.4.9. Промывание миндалин.

4.4.10. Экстренная профилактика клещевого энцефалита.

4.5. Протезирование, имплантация и трансплантация

Не оплачиваются Страховщиком:

4.5.1. Ортопедическое протезирование¹⁵, слухопротезирование¹⁶, трансплантация органов и тканей;

4.5.2. Стоимость протезов, эндопротезов, имплантантов (в том числе наборов для остеосинтеза и фиксации, ангиографии, ангиопластики и стентирования, электрокардиостимуляторов и др.).

4.5.3. Стоимость прочих медицинских изделий, медицинского оборудования, очковой оптики, слуховых аппаратов и медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными при любых заболеваниях.

4.6. Ведение беременности, лечение бесплодия и планирование семьи.

Не оплачиваются Страховщиком:

¹⁴ за исключением случаев гидроколонтотерапии, водолечения и грязелечения, проводимого в рамках восстановительного (санаторно-курортного) лечения

¹⁵ ортопедическое протезирование – восстановление функции утраченных органов и частей тела при помощи механических протезов (конечности, глаза, зубы и др.).

¹⁶ слухопротезирование – это восстановление функций утраченного слуха с помощью слухового аппарата (обследование, подбор и обслуживание слухового аппарата), а также кохлеарная имплантация.

4.6.1. Консультации, диагностические исследования и пр. услуги, связанные с беременностью и ее осложнениями (прерывание беременности, дородовое наблюдение, родовспоможение, послеродовые заболевания и осложнения);

4.6.2. Услуги по планированию семьи (включая контрацепцию, экстракорпоральное оплодотворение, введение и удаление ВМС);

4.6.3. Диагностика и лечение:

- бесплодия (мужского и женского); импотенции (эректильной дисфункции);
- нейрообменно-эндокринного синдрома, в т.ч. нарушений менструальной функции, за исключением экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

4.7. Авторские и народные методы лечения

Не оплачиваются Страховщиком:

4.7.1. Диагностика и лечение с использованием авторских методов в ЛПУ, не предусмотренных программой страхования;

4.7.2. 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.).

5. Порядок предоставления медицинской помощи

5.1. Организация медицинской помощи по программе осуществляется только при обращении Застрахованного на Пульт Альянс Жизнь, в объеме, соответствующем выбранному варианту программы.

5.2. Первичный вызов врача на дом осуществляется через Пульт Альянс Жизнь ежедневно, включая выходные и праздничные дни. При наличии технической возможности вызов осуществляется в день обращения, но может быть отсрочен до следующего дня с предварительным подтверждением вызова от Застрахованного непосредственно перед выездом.

5.3. 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.

5.4. При необходимости консультаций врачами-специалистами и проведения лечебно-диагностических процедур, все консультации и обследования проводятся по медицинским показаниям и направлению лечащего врача в объеме, предусмотренном программой страхования. Лечащий врач согласует оказание медицинских услуг застрахованного с пультом Альянс Жизнь.

5.5. Консультации врачей-специалистов (первичные и повторные) по Расширенному и Полному вариантам программы страхования производятся в течение 15 календарных дней после выдачи направления врачом-терапевтом. Диагностические исследования производятся в тот же срок, если иное не согласовано Страховщиком.

5.6. По Полному варианту программы страхования контрольные приемы, консультации врачей-специалистов, а также контрольные диагностические исследования проводятся в период не более 30 календарных дней после постановки диагноза, если иное не согласовано Страховщиком.

5.7. Программа предусматривает оформление необходимой медицинской документации, в том числе листков временной нетрудоспособности и рецептов (кроме льготных), на общих основаниях согласно действующему законодательству Российской Федерации.

6. Срок действия Договора страхования по Программе. Порядок внесения страховых взносов

6.1. При заключении Договора страхования с физическим лицом по программе срок действия Договора страхования составляет 1 год. Даты начала и окончания срока страхования устанавливаются в Договоре страхования. Дата начала срока страхования может быть установлена с 1 или 15 числа месяца, но не ранее, чем через 14 календарных дней после даты заключения Договора страхования и оплаты страховой премии.

6.2. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно при заключении Договора страхования.

7. Особенности оформления Договора страхования.

7.1. Факт заключения договора (полиса) страхования, в соответствии со ст. 940 Гражданского кодекса РФ, удостоверяется подписанием Страховщиком и Страхователем одного документа – договора (полиса) страхования, либо вручением Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.2. Вручение страхового полиса, в числе прочего, может осуществляться отправкой полиса и условий страхования в электронном виде, заверенных квалифицированной электронной подписью Страховщика.

7.3. В договоре (полисе) страхования подпись (печать) Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством РФ.

7.4. Принятие от Страховщика договора (полиса) страхования, в соответствии со ст. 940 Гражданского кодекса РФ, является безоговорочным выражением согласия Страхователя (Застрахованного лица) заключить договор (полис) страхования на основании условий, изложенных в тексте договора (полиса) и приложениях к нему.

7.5. Изменение выбранного варианта страхования, страховой программы, замена застрахованных в течение срока действия договора страхования не производится.

7.6. Досрочное расторжение договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется на основании письменного заявления Страхователя.

7.7. Если иное не установлено условиями договора страхования, при досрочном расторжении договора по инициативе Страхователя, если письменное заявление Страхователя о расторжении поступило Страховщику в период:

- 1) с даты заключения договора страхования до даты начала срока страхования, указанного в договоре страхования, - страховая премия возвращается за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, т.е. в размере 80% от уплаченной страховой премии;
- 2) с даты начала срока страхования, указанного в договоре страхования, - возврат страховой премии не производится.

От имени Страховщика:

От имени Страхователя:

Заместитель Генерального директора

А.А. Кривошеев