Исключения
из программ добровольного медицинского страхования

(настоящие Исключения являются неотъемлемой частью программ добровольного медицинского страхования)

1. СПАО «Ингосстрах» не оплачивает медицинские и иные услуги, связанные со следующими заболеваниями, состояниями и их осложнениями, кроме случаев, прямо предусмотренных программой страхования (не являются страховыми случаями обращения за оказанием медицинских и иных услуг по поводу следующих заболеваний (состояний) и их осложнений):

1.1. ВИЧ-инфекция, СПИД;

1.2. особо опасные инфекционные болезни, заболевания, включённые в установленный органами власти перечень инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, включая COVID-19 и последствия COVID-19[1]; туберкулёз, оспа, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом, человеческий грипп, вызванный новым подтипом, тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС, SARS), холера, чума, малярия, вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки, менингококковая инфекция;

1.3. алкоголизм, наркомания, токсикомания, заболевания, вызванные приёмом алкоголя, наркотических веществ без назначения врача или с нарушением назначений врача, токсических веществ с целью опьянения, травмы, имеющие причинно-следственную связь с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением Застрахованного;

1.4. умышленное причинение Застрахованным вреда своему здоровью, в том числе последствия попытки самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного, кроме случаев, доведения до самоубийства противоправными деяниями третьих лиц; заболевания и состояния, возникшие по причине совершения Застрахованным противоправных деяний;

1.5. психические расстройства и расстройства поведения, расстройства психологического развития (кроме случаев, когда оказание психологических услуг предусмотрено договором или программой страхования);

1.6. злокачественные новообразования, в том числе гемобластозы;

1.7. наследственные заболевания: хромосомные, моногенные, митохондриальные (болезни, аномалии, нарушения), наследственные болезни обмена; аномалии развития, врожденные пороки; детский церебральный паралич;

1.8. системные поражения соединительной ткани, в том числе все недифференцированные коллагенозы (не относятся к системным поражениям соединительной ткани инфекционные артропатии, воспалительные полиартропатии, артрозы, спондилопатии, анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева), синовиты и теносиновиты, ревматоидный артрит, ревматизм, миозит, хондропатии);

1.9. заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующие проведения хронического гемодиализа;

1.10. хронические гепатиты C, E, F, G;

1.11. заболевания, послужившие причиной установления инвалидности (кроме инвалидности III группы); заболевания, по поводу которых проводилась пересадка чужеродных органов и тканей (кроме переливания крови и её компонентов);

1.12. заболевания и состояния, являющиеся последствиями травм, полученных до начала страхования в СПАО «Ингосстрах»;

1.13. возрастные, инволютивные изменения, а также состояния, которые являются следствием таких изменений, не являющиеся острым заболеванием или обострением хронического заболевания.

2. СПАО «Ингосстрах» не оплачивает следующие медицинские и иные услуги, виды лечения (не являются страховыми случаями обращения за оказанием следующих услуг), а также связанные с ними расходы, в том числе лечение по поводу осложнений данных услуг, кроме случаев, прямо предусмотренных программой страхования:

2.1. медицинские услуги, оказываемые без медицинских показаний; услуги, не предусмотренные программой страхования;

---

[1] По решению уполномоченных органов перечень особо опасных инфекционных заболеваний и (или) перечни инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, могут быть изменены.

2.2. медицинские услуги, оказанные на дому; вторая и последующие госпитализации за период страхования[2];
2.3. динамическое наблюдение по поводу заболеваний вне обострений и диспансерное наблюдение по поводу хронических заболеваний;
2.4. все услуги в рамках народной медицины: все виды традиционной диагностики (в том числе акупунктурная, аурикулодиагностика, термопунктурная, иридодиагностика, энергоинформационная), все виды традиционной терапии (в том числе фитотерапия, апитерапия и лечение другими средствами природного происхождения); гомеопатия; энергоинформатика; традиционные системы оздоровления; лечение с использованием аппаратов квантовой терапии; лечение с использованием аппаратов структурно-резонансной терапии; ударно-волновая терапия; аппаратное вытяжение позвоночника (сухое и подводное); гирудотерапия; все виды пневмомассажа[3] (в том числе усиленная наружная контрпульсация, лимфопресс); кинезиотейпирование; остеопатия;
2.5. лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским; услуги, связанные с телемедициной; экстракорпоральные методы воздействия на кровь и её компоненты, в том числе ультрафиолетовое облучение крови, за исключением случаев проведения экстракорпорального воздействия на кровь и её компоненты по жизненным показаниям при нахождении больного в отделении реанимации; внутривенное и накожное облучение крови; локальная аутоплазменная терапия (включая PRP-терапию (внутритканевое введение обогащенной тромбоцитами аутоплазмы)); мезотерапия; озонотерапия; лечение с использованием альфа капсул; роботассистированные операции; капсульная эндоскопия;
2.6. лечение и (или) процедуры, способствующие наступлению беременности или предотвращающие её, в том числе искусственное оплодотворение (в т.ч. подготовка к нему, включая соответствующее обследование), лечение и диагностика бесплодия и импотенции, введение (в том числе с лечебной целью) и удаление внутриматочных контрацептивов, за исключением удаления при жизнеугрожающих состояниях;
2.7. медицинские услуги, связанные с беременностью, оказываемые после установления ее факта; прерывание беременности, кроме случаев прерывания беременности по медицинским показаниям; родовспоможение, услуги, связанные с послеродовым периодом, в том числе оказываемые по поводу заболеваний и состояний, связанных или усугубляемых беременностью, родами или послеродовым периодом, услуги, связанные с осложнением лактации, лактостазом (кроме воспалительных заболеваний молочной железы);
2.8. выдача всех видов медицинской документации[4];
2.9. диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного; лечение мозолей, папиллом, бородавок, невусов, кондилом, липом, келлоидных рубцов, атером, кератом, ксантелазм[5]; коррекция веса; хирургическое изменение пола;
2.10. лечение с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии для лиц старше 15 лет; хирургическое лечение близорукости, дальнозоркости, астигматизма, косоглазия;
2.11. консультации и лечение у психотерапевта, психиатра (за исключением первичной консультации одного из этих специалистов без проведения диагностических тестов); психолога, логопеда;
2.12. профилактические мероприятия в стоматологии, в том числе обучение гигиене полости рта; применение виниров и ламинатов; все услуги, проводимые в косметических целях, в том числе снятие налетов, отбеливание зубов; восстановление разрушенной более чем на 50% коронки зуба, восстановление коронки зуба с использованием штифтов; хирургическое и аппаратное лечение заболеваний пародонта (кроме закрытого кюретажа пародонтальных карманов); зубопротезирование и подготовка к зубопротезированию; ортодонтическое лечение; имплантация зубов; условное лечение зубов (лечение без гарантий);
2.13. иммунотерапия, включая специфическую иммунотерапию; профилактические и оздоровительные мероприятия; иммунопрофилактика (кроме оказания услуг, предусмотренных программой страхования, связанных с поствакцинальными и постинъекционными осложнениями), кроме экстренной иммунопрофилактики столбняка и бешенства и введения сыворотки против яда змей по экстренным показаниям; промывание миндалин, в том числе аппаратом Тонзиллор;

[2] При приобретении программ «Эконом».
[3] За исключением пневмомассажа барабанных перепонок.
[4] За исключением выдачи справки о перенесенном заболевании (форма 095/у) или листка нетрудоспособности, медицинских документов, выдаваемых по результатам оказания услуг, предусмотренных программой страхования, а также случаев, предусмотренных программой.
[5] За исключением случаев наличия травмированных и воспаленных элементов, а также подозрения на злокачественное перерождение пигментного невуса.

профилактический массаж; массаж предстательной железы; занятия на тренажерах; кинезиотерапия; солярий; бальнеолечение; лечебная физкультура и тренажеры в бассейне; гидроколонотерапия; аутогемотерапия;

2.14. операции по пересадке органов и тканей (кроме аутотрансплантации кожи после ожогов, полученных в течение действия страхования в СПАО «Ингосстрах» в том числе по предыдущим договорам страхования без перерыва в страховании); все виды протезирования, включая подготовку к нему, кроме случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме, а также кроме случаев, когда необходимость в протезировании возникла в результате травмы, произошедшей в течение срока действия договора страхования, а также в течение срока действия предыдущих договоров страхования при условии непрерывного страхования в СПАО «Ингосстрах» по программам страхования, предусматривающим оказание медицинской помощи в стационарных условиях;

2.15. услуги, оказываемые по поводу естественных возрастных изменений, а также по поводу состояний, которые являются следствием таких изменений, за исключением консультаций и обследования для первичной диагностики и случаев оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;

2.16. оказание медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме с целью реабилитации; санаторно-курортное лечение; пребывание в медицинских и иных организациях для получения попечительского ухода, а также ухода, не требующего участия медицинского персонала; предоставление в стационаре индивидуального поста медицинского персонала;

2.17. услуги, оказываемые в условиях дневного стационара и стационара одного дня, в том числе плановые внутривенные капельные введения лекарственных препаратов (инфузии), и медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации при отсутствии у Застрахованного программы страхования СПАО «Ингосстрах», предусматривающей лечения в стационарных условиях в плановой форме; внутривенные инфузии, выполняемые в амбулаторных условиях в плановой форме;

2.18. услуги, полученные Застрахованным с нарушением порядка получения медицинских услуг, предусмотренного программой страхования, в том числе услуги, оказанные Застрахованному без предварительного согласования со СПАО «Ингосстрах» в случаях, когда такое согласование предусмотрено порядком получения медицинских услуг;

2.19. услуги, оказанные Застрахованному после окончания срока действия договора страхования, кроме услуг по программам СПАО «Ингосстрах», предусматривающим оказание медицинской помощи в стационарных условиях, связанных с лечением Застрахованного, госпитализированного в течение срока действия договора страхования – до момента его выписки из стационара.

3. СПАО «Ингосстрах» не оплачивает, кроме случаев, прямо предусмотренных программой страхования (не являются страховыми случаями возникновение расходов на):

3.1. лекарственные препараты, медицинское оборудование, очки, контактные линзы, слуховые аппараты, медицинские изделия, предназначенные для ухода за больными, корригирующие медицинские устройства, материалы и приспособления (в том числе корсеты, костыли, стельки), а также расходы на их подбор[6] и подгонку; компрессионный трикотаж;

3.2. трансплантаты;

3.3. медицинские изделия, в том числе имплантируемые в организм человека (кроме применяемых при экстренном оперативном лечении в стационарных условиях по жизненным (витальным) показаниям, а также кроме случаев, когда необходимость в них возникла в результате травмы, произошедшей в течение срока действия договора страхования, а также в течение срока действия предыдущих договоров страхования при условии непрерывного страхования в СПАО «Ингосстрах» по программам страхования, предусматривающим стационарное лечение), изолирующие системы, ретракционные матрицы и клинья, жидкотекучие композиты;

3.4. иммобилизационные системы[7].

4. Выявление у Застрахованного заболеваний и состояний, наступления событий, перечисленных в пункте 1 настоящих Исключений, а также выявление того, что договор страхования заключен в отношении Застрахованного, имеющего заболевание из указанных в пункте 1 настоящих Исключений, или имеющего инвалидность (кроме III группы), является значительными изменениями в обстоятельствах, существенно влияющих на увеличение страхового риска. СПАО «Ингосстрах», уведомленное об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно

[6] Кроме подбора очков и контактных линз в соответствии с программой страхования.

[7] За исключением случаев использования гипсовых и полимерных повязок для иммобилизации в случае травмы, произошедшей в течение срока действия договора страхования.

увеличению риска. Застрахованное лицо обязано незамедлительно сообщать страховщику (СПАО «Ингосстрах) о выявлении заболеваний и состояний, перечисленных в пункте 1 настоящих Исключений и (или) об установлении инвалидности (кроме III группы).

При первичном выявлении указанных выше заболеваний или установлении Застрахованному инвалидности (кроме III группы) в течение срока действия договора страхования СПАО «Ингосстрах» оплачивает медицинские и иные услуги, оказанные Застрахованному по медицинским показаниям по поводу этих заболеваний до момента подтверждения (постановки) диагноза либо подтверждения инвалидности (кроме III группы).

При неисполнении Застрахованным лицом предусмотренной выше обязанности сообщить в СПАО «Ингосстрах» об известных Застрахованному значительных изменениях в обстоятельствах, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, СПАО «Ингосстрах» вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.