Страховая программа № 1

Все медицинские услуги предоставляются в соответствии с «Условиями предоставления медицинских услуг в рамках добровольного медицинского страхования»

Перечень видов обслуживания:
АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ
ПОМОЩЬ НА ДОМУ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ

Уровень предоставляемых услуг: Стандарт (амбулатория)

Предоставляемые услуги:
-первичный, повторный, консультативный приемы врачей-специалистов:аллерголога-иммунолога; врача ЛФК; врача УЗИ; врача общей практики (семейный врач); врача функциональной диагностики; гастроэнтеролога; гематолога; гинеколога; дерматовенеролога; инфекциониста; кардиолога; клинического фармаколога; колопроктолога; маммолога; мануального терапевта; невролога; нефролога; онколога (до установления диагноза); отоларинголога; офтальмолога; психиатра (1 прием); пульмонолога; ревматолога (до установки диагноза); терапевта; травматолога-ортопеда; трихолога (1 прием); уролога; физиотерапевта; фониатра (1 прием); фтизиатра (до установки диагноза); хирурга; эндокринолога; эндоскописта;
-медицинская документация:выдача листков нетрудоспособности и медицинских справок по медицинским показаниям; медицинские осмотры для оформления справки по форме 086-У / СЭМД-196; медицинские осмотры для оформления справок в спортивно-оздоровительные учреждения, в том числе в бассейн, и о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий;
-лабораторная диагностика:ПЦР-диагностика; аллергологические исследования; бактериологические исследования; биохимические исследования; гистологические исследования; гормональные исследования; иммунологические исследования; микробиологические исследования; общеклинические исследования; онкомаркеры; серологические исследования; цитологические исследования;
-инструментальные методы исследования:компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ); рентгенологическая диагностика; ультразвуковая диагностика; функциональная диагностика; эндоскопическая диагностика;
-профилактические мероприятия:вакцинация против гриппа в рамках сезонной вакцинации (1 раз) (в год);
-.ЛФК в группе; ЛФК индивидуальное (1 курс) (1 курс - 10 сеансов); иглорефлексотерапия; лечебный массаж; мануальная терапия; проведение лечебных манипуляций и процедур; физиотерапия;
-лечебно-оздоровительные процедуры и мероприятия:аутогемотерапия (1 курс) (1 курс - 10 сеансов); грязелечение (1 курс) (1 курс - 10 сеансов); жемчужные ванны (1 курс) (1 курс - 10 сеансов); ударно-волновая терапия (6 сеансов) (в течение срока действия договора);
-услуги, оказываемые по согласованию со Страховщиком в лечебном учреждении, рекомендованном Страховщиком:определение иммунного статуса; услуги круглосуточного травматологического пункта;
Не оказываются:
-.профилактический массаж;
-проведение диагностических и лечебных манипуляций сверх указанного объема;

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Застрахованными по программе Онко-поддержка могут быть физические лица - граждане РФ в возрасте от 0 до 80 лет (включительно) на момент заключения Договора страхования, имеющие действующий полис обязательного медицинского страхования (далее по тексту - ОМС), у которых нет и никогда не были обнаружены / диагностированы онкологические заболевания (далее по тексту - ЗНО), они не проходили обследование в связи с любыми формами ЗНО, не планируют и не ожидают результатов анализов в связи с подозрением на ЗНО, с дальнейшим подтверждением ЗНО в период действия Договора страхования
Страховой случай - впервые выявленное ЗНО у застрахованного лица в течение срока действия полиса. Под ЗНО подразумевается заболевание, входящее следующие в рубрики МКБ-10: - Злокачественные новообразования (С00-С97) - Новообразования in situ (D00-D09), подтвержденное гистологически, а также специалистом-онкологомСтраховым случаем не является подтвержденный диагноз ЗНО, поставленный в результате обследования, проведенного до даты заключения полиса.Услуги предоставляются ЦМП. Страховщик содействует получению Застрахованным лицом максимального полного объема медицинской помощи в рамках ОМС и программы государственных гарантий

бесплатного оказания медицинской помощи по поводу впервые выявленного ЗНО в период действия Договора страхования. Для получения услуг направьте информацию с указанием ФИО, номера полиса, контактным телефоном и электронной почтой, установленным диагнозом (диагноз и дата его постановки) на электронный адрес oncohelp@reso.ru. Для дальнейшего взаимодействия с Вами свяжется специалист ЦМП.Для получения услуг по программе Застрахованному лицу в обязательном порядке необходимо предоставить документы, в соответствии со списком, полученным от ЦМП. Документы предоставляются на адрес электронной почты oncohelp@reso.ruУслуги по программе предоставляются в течение 365 дней с даты первого обращения по страховому случаю

Телемедицинские консультации врача-онколога:

- дистанционные повторные консультации врача-онколога московской сети клиник MedSwiss. Получить телеконсультации возможно только в мобильном приложении «Телемедицина РЕСО». Приемы осуществляются в плановом порядке по предварительной записи в режиме работы врача. Услуги оказываются с соблюдением норм действующего законодательства, а также с учетом специфики дистанционного консультирования.

Персональный менеджер

- специалист, прикрепляемый к Застрахованному и отвечающий за его дальнейшее сопровождение в рамках оказания услуг. Услуга предоставляется в рабочие дни с 9-00 до 18-00 по московскому времени.

Верификация диагноза

- проверка первично поставленного диагноза ЗНО с целью его подтверждения или опровержения.

В течение 2 рабочих дней, следующих за получением от Застрахованного лица полного пакета обязательных документов, проводит их медицинскую проверку. В случае, если документов, указанных в перечне, недостаточно для определения причин и обстоятельств наступления страхового случая, ЦМП вправе мотивированно запросить у Застрахованного лица дополнительные документы.

При положительных результатах медицинской проверки (при соответствии Застрахованного лица требованиям, предъявляемым к лицам, принимаемым на страхование, и соответствия события признакам страхового случая) ЦМП информирует Застрахованное лицо о наличии/или нет необходимости гистопатологической проверки/пересмотра биологического материала (операционного или биопсии).

Объем исследований и медицинскую организацию, где будет проводиться гистопатологическая проверка/пересмотр биологического материала (операционного или биопсии), определяет ЦМП на основании рекомендаций врача-онколога и/или патоморфолога.

Срок транспортировки биологического материала от места его хранения/нахождения до места проведения гистопатологической проверки/пересмотра зависит от региона Российской Федерации и составляет от 1 (Один) до 6 (Шесть) рабочих дней.

Пересмотр биоматериала является обязательным условием верификации диагноза и проводится в течение 5 - 10 рабочих дней (без учета времени на транспортировку). При условии необходимости проведения иммуногистохимического исследования, указанный срок увеличивается на срок проведения такого исследования.

В диагностически сложных случаях срок проведения гистопатологической проверки/пересмотра может быть увеличен на срок проведения дополнительных диагностических исследований, определенных врачом-онкологом и/или гематологом, а также врачом-патоморфологом, осуществляющих верификацию диагноза. Увеличение срока зависит от срока проведения лабораторией соответствующего дополнительного диагностического исследования.

Если указанные диагностические исследования не проводились Застрахованному лицу или срок давности исследования не является надлежащим, Страховщик направляет Застрахованного на прохождение данных исследований за счет средств ОМС (оказывает информационно-консультационное содействие).

При отказе Застрахованного лица от гистопатологической проверки биологического материала при его наличии, Застрахованное лицо обязано направить Исполнителю письменный отказ об этом по установленной форме. В таких случаях верификация первично поставленного диагноза завершается на этапе медицинской проверки предоставленного необходимого полного пакета медицинских документов, а гистопатологическая проверка биологического материала (операционного или биопсии), консультация врача-онколога и/или гематолога с целью подтверждения или опровержения онкологического диагноза и составление плана лечения по поводу выявленного злокачественного новообразования не осуществляются.

При неинформативности и/или недостаточности биологического материала, необходимого для надлежащего проведения гистопатологической проверки, равно как и при отсутствии биологического материала ввиду невозможности его получения из-за специфики клинического случая и локализации онкологического/онкогематологического процесса (головной мозг, почка, лимфопролиферация и т.д.), тактику и объем диагностического исследования определяют врач-онколог и/или гематолог, а также врач-патоморфолог, осуществляющие верификацию диагноза.

При возможности получения повторного биологического материала согласно рекомендациям врача-онколога и/или гематолога, а также врача-патоморфолога, осуществляющих верификацию диагноза, и отказе Застрахованного лица пройти соответствующее медицинское вмешательство для получения повторного биологического материала и/или отказе предоставления повторного биологического материала, Застрахованное лицо обязано направить Исполнителю письменный отказ об этом по установленной форме. В таких случаях верификация первично поставленного диагноза завершается на этапе медицинской проверки предоставленного необходимого полного пакета медицинских документов, а гистопатологическая проверка биологического материала (операционного или биопсии), консультация врача-онколога и/или гематолога с целью подтверждения или опровержения онкологического диагноза и составление плана лечения и наблюдения по поводу выявленного злокачественного новообразования не осуществляются.

Второе мнение,

предоставляется на этапе первоначального обращения Застрахованного лица, при наступлении страхового события при наличии подтвержденного диагноза, относящегося к ЗНО, по итогу проведенной ЦМП верификации.

- содействие предоставлению заключения врача-онколога с планом наблюдения и лечения по поводу выявленного злокачественного новообразования: при наличии подтвержденного диагноза, относящегося к ЗНО, ЦМП предоставляет заключение врача-онколога, содержащее информацию о том, подтверждается ли диагноз или нет, и план наблюдения и лечения, основанный на действующих стандартах и (или) клинических рекомендациях (протоколах лечения).
- повторная консультация по плану лечения по поводу выявленного злокачественного новообразования - консультирование компетентными специалистами-экспертами по вопросам корректировки и/или правильности назначенного лечения. Проведение консультации по плану лечения возможно только в том случае, если ЦМП проведена верификация диагноза.

Навигация Застрахованного лица

- ориентирование Застрахованного лица с достоверно установленным диагнозом ЗНО для обеспечения ему максимального доступа к необходимым медицинским технологиям с учетом всех допускаемых законодательством Российской Федерации источников покрытия расходов на специализированную медицинскую помощь, информационно-консультационное содействие организации оказания медицинской помощи в соответствии с предоставленным планом лечения и наблюдения: путем информационного консультирования ЦМП содействует получению Застрахованным лицом медицинской помощи по поводу выявленного ЗНО без взимания с Застрахованного платы, если это предусмотрено законодательством Российской Федерации, а именно за счет получения максимального количества медицинских услуг в рамках программы ОМС. Информационное консультирование заключается в помощи по преодолению бюрократических и административных барьеров.

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

ВИДЕОДОКТОР РЕСО. Для получения телемедицинской консультации, необходимо пройти регистрацию в Личном кабинете, расположенном в Мобильном приложении «Телемедицина РЕСО» используя номер полиса в формате 0000000-000000000 (см. «Список застрахованных лиц» в полисе). При необходимости, застрахованный может передать медицинские документы через доступный в ходе консультации файл-обменник. В случае возникновения проблем и дополнительных вопросов по использованию Личного кабинета и телемедицинской платформы, обращайтесь за помощью к нашим специалистам через функцию «Поддержка» в мобильном приложении. Получить телемедицинскую консультацию можно с помощью следующих способов связи: чат; видео-аудио; аудио (все способы связи осуществляются только на телемедицинской платформе РЕСО-Гарантия).
Телемедицинские консультации (медицинская помощь с применением телемедицинских технологий) пациента или его законного представителя медицинским работником могут осуществляться в целях: профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза; оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий; медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента; принятия решения о необходимости назначения анализов и проведения очного приема (осмотра, консультации). При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии наличия ранее установленного диагноза и назначенного лечения на очном приеме (осмотре, консультации).
ВНИМАНИЕ: Регистрация в Личном кабинете возможна только на российский номер мобильного (сотового) телефона (номер должен начинаться с кода России +7 и далее содержать 10 цифр).
В случае, если застрахованы и ребёнок, и родитель, то родитель в своём Личном кабинете будет видеть полис ребёнка и сможет получать консультацию для него у детских специалистов. В случае, если по полису застрахован только ребёнок, то регистрация Личного кабинета для ребёнка осуществляется на номер мобильного телефона родителя-страхователя
дистанционные первичные, повторные, телеконсультативные приемы врача терапевта (педиатра) в неотложной форме. Услуги предоставляются дежурным врачом в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю и 365 дней в году (24/7/365).
- дистанционные первичные, повторные, телеконсультативные приемы врачей-специалистов для взрослых и детей. Приемы осуществляются в плановом порядке по предварительной записи в режиме работы врача.
Предварительная запись к специалистам доступна застрахованному в Личном кабинете.
Услуги оказываются с соблюдением норм действующего законодательства, а также с учетом специфики дистанционного консультирования.
По результатам медицинских консультаций составляется медицинское заключение, которое хранится в Личном кабинете застрахованного и в медицинской карте пациента клиники MedSwiss. Резюме телеконсультации врача в течение суток передается в Центр медицинской поддержки РЕСО для организации дальнейшего лечения, если это предусмотрено страховой программой.

По программе не оказываются:
- Оплата стоимости лечения и/или очных консультаций в российских и зарубежных клиниках;
- Оплата интернет-трафика, услуг оператора связи застрахованного;
- оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий (телемедицинской консультации) не застрахованному лицу;
- Предоставление медицинских услуг сверх указанного объема

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

ВТОРОЕ МЕДИЦИНСКОЕ МНЕНИЕ. Для получения Второго медицинского мнения направьте письмо с кратким изложением проблемы на электронный адрес so@reso.ru. Ответным письмом Вы получите файл с Опросником для получения Второго медицинского мнения. Заполните его и приложите все необходимые документы и файлы. Максимальный размер исходящего письма не должен превышать 10 Мегабайт. Для дальнейшего взаимодействия с Вами свяжется специалист РЕСО-Гарантия

ВТОРОЕ МЕДИЦИНСКОЕ МНЕНИЕ предоставляется при следующих ТЯЖЕЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, которые представляют угрозу для жизни Застрахованного или могут привести к его инвалидности:

- Злокачественные онкологические заболевания, в том числе онкогематологические;
- Доброкачественные онкологические заболевания Центральной нервной системы;
- Инфаркты;
- Инсульты;
- Рассеянный склероз;
- Заболевания, при которых рекомендовано проведение хирургического лечения;
- Заболевания, при которых показана трансплантации органов;
- Инсулинозависимый сахарный диабет с осложнениями.

По одному случаю (заболеванию) Второе медицинское мнение предоставляется однократно в течение срока действия полиса.

Второе медицинское мнение предоставляется в течение 10 рабочих дней с момента получения Страховщиком всех документов от Застрахованного лица и/или его официального представителя, необходимых для осуществления и организации настоящей Услуги.

Страховщик оставляет за собой право выбора консультирующего профильного лечебно-профилактического учреждения и соответствующего врача-специалиста в целях организации и получении услуги: <Второе медицинское мнение>.

Услуга оказывается признанными в своей области российскими врачами-специалистами различных профилей: диагностика заболеваний, рекомендации по назначенным курсам лечения, диагностика с применением средств удаленного доступа;
Страховщик также осуществляет содействие в организации стационарного лечения (без оплаты его стоимости) по результатам полученного Второго медицинского мнения.

ПОМОЩЬ НА ДОМУ

Помощь на базе поликлиник оказывается в пределах МКАД в режиме работы лечебных учреждений.
В случае необоснованного вызова (ложный вызов, отсутствие Застрахованного на месте вызова, вызов к незастрахованному лицу, вызов к Застрахованному в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, отказ от осмотра в момент прибытия врача), Застрахованный обязан возместить расходы, понесенные Страховщиком.

Предоставляемые услуги:
-первичный, повторные осмотры врачом -терапевтом на дому Застрахованных, которые по состоянию здоровья не могут посетить поликлинику, нуждаются в постельном режиме, наблюдении врача;
-медицинская документация:выдача листков нетрудоспособности; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий;

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Уровень предоставляемых услуг: Программа №2 (стоматология)

Предоставляемые услуги:
-консультации врачей-стоматологов:ортопеда (1 прием); пародонтолога; терапевта; хирурга;
-анестезияместная (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая, интралигаментарная, внутрипульпарная);
-диагностика:рентгеновизиография (дентальные и панорамные снимки);
-терапевтическая стоматология:восстановление коронковой части зуба с использованием анкерного штифта - в случае травмы, полученной в результате несчастного случая; восстановление коронковой части зуба, при поражении менее 1/2 объема твердых тканей (степень разрушения определяется лечащим врачом после лечения каналов, полного удаления старой пломбы и всех пораженных кариесом тканей), без использования анкерного штифта; зарегистрированного в период действия договора; использование препаратов глубокого фторирования дентина (десенситайзеров) при лечении кариеса и для профилактики вторичного кариеса под пломбой; лечение клиновидных дефектов; механическая и медикаментозная обработка и пломбирование каналов; механическая и медикаментозная обработка каналов и их пломбирование пастами, горячей гуттаперчей (термофилами), гуттаперчевыми штифтами (методом латеральной конденсации),импригнационные методы лечения каналов; пломбирование кариозных полостей композитами светового

и химического отверждения; покрытие зубов фторлаком при гиперестезии зубов; снятие зубного камня в лечебных целях; снятие пломбы в лечебных целях;
-хирургическая стоматология:вскрытие абсцессов челюстно-лицевой области; вылущивание кисты при удалении зубов; удаление дистопированных, ретенированных зубов, за исключением случаев ортодонтической коррекции и подготовки к зубопротезированию; удаление зубов простое и сложное;
-.покрытие эмали зубов фторсодержащими лаками; снятие зубных отложений, в том числе и методом Air flow; стоматологические физиотерапевтические процедуры;
-купирование острых состояний при заболеваниях пародонта:аппликация лекарственного препарата на слизистую оболочку полости рта; введение лекарственных препаратов в пародонтальный карман; вскрытие пародонтальных абсцессов; гингивотомия; удаление зубов по пародонтологическим показаниям;
-стоматологическая ортопедия:несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования; подготовка к протезированию и протезирование металлокерамическими коронками, если необходимость в протезировании возникла в результате несчастного случая;
Не оказываются:
-медицинская документация:выдача листков нетрудоспособности;
-диагностика:панорамные снимки, проводимые с целью дальнейшей ортодонтической коррекции и/или зубопротезирования и подготовки к нему;
-терапевтическая стоматология:использование штифтов сверх указанного объема;
-лечение:заболеваний пародонта сверх указанного объема;
-имплантация зубов; лечение некариозных поражений зубов сверх указанного объема; подготовка к протезированию и протезирование сверх указанного объема; проведение диагностических и лечебных манипуляций сверх указанного объема; стоматологическая ортодонтия; стоматологическая пластика;

Страховая программа № 2

Все медицинские услуги предоставляются в соответствии с «Условиями предоставления медицинских услуг в рамках добровольного медицинского страхования»

Перечень видов обслуживания:
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Предоставляемые услуги:
-консультации врачей-стоматологов:имплантолога; ортодонта; терапевта, хирурга, пародонтолога, ортопеда;
-анестезияместная (инфильтрационная, аппликационная, проводниковая, интралигаментарная, внутрипульпарная);
-диагностика:ортопантомография; цифровая ортопантомография и компьютерная 3D томография (при условии протезирования на базе одной из клиник сети); радиовизиография;
-терапевтическая стоматология:снятие пломбы в лечебных целях; пломбирование кариозных полостей композитами светового и химического отверждения; восстановление коронковой части зуба, при поражении менее 1/2 объема твердых тканей (степень разрушения определяется лечащим врачом после лечения каналов, полного удаления старой пломбы и всех пораженных кариесом тканей), без использования анкерного штифта; механическая и медикаментозная обработка каналов и их пломбирование пастами, горячей гуттаперчей (термофилами), гуттаперчевыми штифтами (методом латеральной конденсации),импригнационные методы лечения каналов;
-консервативное лечение заболеваний пародонта I-II степени:лечение заболеваний пародонта 1 степени на аппарате "Вектор" (при условии протезирования на базе одной из клиники сети); медикаментозная обработка патологических десневых карманов; наложение пародонтальной повязки; закрытый кюретаж патологических десневых карманов; лекарственная аппликация;
-хирургическая стоматология:вылущивание кисты при удалении зубов; послабляющий разрез; механическая и медикаментозная остановка кровотечения; вскрытие абсцессов мягких тканей полости рта; простое и сложное удаление зубов по медицинским показаниям; удаление дистопированных, ретенированных зубов;
-профилактические мероприятия:полировка зубов профессиональными пастами и щетками; снятие зубных отложений, в том числе и методом Air flow;
-.стоматологические физиотерапевтические процедуры; снятие зубных отложений, в том числе и методом Air flow; покрытие эмали зубов фторсодержащими лаками; терапевтические мероприятия, связанные с подготовкой к протезированию (при условии протезирования металлокерамическими коронками на базе этой клиники);
Не оказываются:
-медицинская документация:выдача листков нетрудоспособности;
-хирургическая стоматология:хирургические мероприятия, не предусмотренные программой страхования;
-все виды протезирования; стоматологическая ортодонтия; стоматологическая пластика; имплантация зубов; косметическая реконструкция; лечение заболеваний пародонта сверх указанного объема; проведение диагностических и лечебных манипуляций сверх указанного объема; депофорез;

Страховая программа № 3

Все медицинские услуги предоставляются в соответствии с «Условиями предоставления медицинских услуг в рамках добровольного медицинского страхования»

Перечень видов обслуживания:
СКОРАЯ ПОМОЩЬ
СТАЦИОНАР ПЛАНОВЫЙ И ЭКСТРЕННЫЙ

СКОРАЯ ПОМОЩЬ

Помощь через Центр медицинской поддержки САО "РЕСО-Гарантия" оказывается в пределах территории г. Москвы и Московской области на расстоянии 30 км от МКАД.
В случае необоснованного вызова (ложный вызов, отсутствие Застрахованного на месте вызова, вызов к незастрахованному лицу, вызов к Застрахованному в состоянии алкогольного или наркотического опьянения), Застрахованный обязан возместить расходы, понесенные Страховщиком.
Предоставляемые услуги:
-выезд бригады скорой помощи; осмотр больного; проведение экспресс-диагностики в объеме, который определяется медицинским оснащением автомобиля "скорой помощи"; купирование неотложного состояния; организация и медицинская транспортировка при необходимости госпитализации;

СТАЦИОНАР ПЛАНОВЫЙ И ЭКСТРЕННЫЙ

Уровень предоставляемых услуг: Стандарт (стационар)
Госпитализация производится в 2-3-местные палаты.
При невозможности предоставления палат указанной категории госпитализация осуществляется на свободные места, с последующим переводом в палаты указанной категории.
При невозможности госпитализации в ЛПУ, указанные в договоре страхования, Страховщик оставляет за собой право госпитализировать Застрахованного (по жизненным показаниям) в муниципальное лечебное учреждение.
Госпитализация в ЛПУ по программе организуется сотрудниками ЦМП "РЕСО-Гарантия". При самостоятельном обращении Застрахованного в ЛПУ без согласования со страховой компанией, Страховщик не возмещает расходы, понесенные Застрахованным.
Госпитализация осуществляется в ЛПУ по программе по выбору и направлению Страховщика в зависимости от профиля лечебного учреждения.
Предоставляемые услуги:
-организационные вопросы:подготовка к плановой госпитализации;
-ангиографические исследования; анестезиологические пособия; другие оперативные вмешательства по плановым и экстренным показаниям по заболеваниям, являющимся страховыми; инструментальная диагностика и лечение; кардиохирургические, нейрохирургические, сложные реконструктивные операции (включая необходимые медикаменты и расходные материалы) проводимые по витальным показаниям в ургентных ситуациях; консультации специалистов; лабораторная диагностика; плановые кардиохирургические вмешательства, в том числе аортокоронарное шунтирование, стентирование (без оплаты стоимости стента); плановые нейрохирургические операции; пребывание на койке в стационаре (питание, медикаментозное лечение); реанимационные мероприятия; экстракорпоральные методы лечения, проводимые по витальным показаниям в ургентных ситуациях;
Не оказываются:
-стационарное лечение связанное с проведением плановых и/или требующих подготовки кардиохирургических (за исключением предусмотренных программой, при наличии в программе риска стационар плановый), сложных реконструктивных операций; стационарное лечение, связанное с проведением пластических операций; стационарное лечение, связанное с проведением трансплантации органов и тканей;