

У С Л О В И Я

предоставления медицинских услуг в рамках добровольного медицинского страхования

Настоящие Условия предоставления медицинских услуг составлены в соответствии и на основании Правил медицинского страхования граждан СПАО «РЕСО-Гарантия» (Приложение № 1 к Договору), дополняют Правила и Страховую программу (Приложение № 2 к Договору) и являются неотъемлемой частью Договора.

При противоречии положений Условий положениям Правил применяются соответствующие положения Условий.

При противоречии положений Условий положениям Страховой программы применяются соответствующие положения Страховой программы.

Страховым случаем является обращение Застрахованного лица в течение срока действия Договора страхования в медицинское учреждение из числа предусмотренных Договором страхования при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме и других несчастных случаях¹ за получением помощи, требующей оказания медицинских услуг в пределах их перечня, предусмотренного Страховой программой.

1. Страховым случаем не являются, если иное не указано в Страховой программе:

- 1.1. онкологические заболевания, злокачественные заболевания крови и лимфы, любые опухоли нервной системы, их осложнения и последствия;
- 1.2. особо опасные инфекции (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, сыпной тиф; вирусные геморрагические лихорадки);
- 1.3. ВИЧ-инфекция; венерические заболевания; урогенитальные инфекции (обследование сверх указанного объема, повторное обследование и лечение);
- 1.4. психические расстройства и их последствия; эпилепсия; наркомания, алкоголизм;
- 1.5. туберкулез, саркоидоз, муковисцидоз, псориаз, глубокие микозы;
- 1.6. хронические гепатиты, цирроз печени; почечная/печеночная недостаточность, требующая проведения гемодиализа;
- 1.7. заболевания, требующие трансплантации, имплантации, протезирования, пластической хирургии, и их осложнения, ортопедические операции и их осложнения, если в Договоре не предусмотрено иное;
- 1.8. сахарный диабет I и II типов и его осложнения;
- 1.9. врожденные аномалии и пороки развития; наследственные и генетические заболевания;
- 1.10. системные заболевания соединительной ткани, ревматические заболевания и их последствия (в том числе воспалительные полиартриты);
- 1.11. демиелинизирующие и дегенеративные заболевания нервной системы.

2. СПАО «РЕСО-Гарантия» не возмещает стоимость следующих медицинских услуг, оказанных Застрахованному лицу, если иное не указано в Страховой программе:

- 2.1. любые назначения без медицинских показаний либо предписанные врачами ЛПУ, не включенных в Страховую программу;
- 2.2. медицинский уход на дому, выполнение медицинских услуг на дому при отсутствии медицинских показаний;
- 2.3. методы традиционной диагностики: иридодиагностика, аурикулодиагностика, акупунктурная диагностика, пульсодиагностика и т.д.; лечение методами традиционной медицины: энергоинформатика, цуботерапия, электроакупунктура, гирудотерапия, экспериментальные/авторские методики лечения и диагностики, в т.ч. не имеющие разрешения на применение новых медицинских технологий, выданного Росздравнадзором; фитотерапия, гомеопатия; диагностика по методу Фолля; ПЭТ и т.д.;
- 2.4. услуги, оказываемые в профилактических (в том числе в стоматологии), косметических (в том числе в стоматологии), оздоровительных целях (в том числе лечение остеохондроза вне обострения), профилактический массаж, специфическая иммунотерапия; тренажеры, водные процедуры, мониторинговая очистка кишечника, сауна, солярий, бальнеолечение и прочее;
- 2.5. экстракорпоральные методы лечения: лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, аутогемотерапия, плазмаферез, гемо-, лимфосорбция; гипер-, гипо- и нормобарическая оксигенация; манипуляции, выполняемые специалистами, с использованием аппаратных комплексов; робоассистированные операции; криотерапия, прессотерапия и лимфодренаж, альфа-капсула, ударно-волновая терапия;
- 2.6. услуги психотерапевта, гипноз;
- 2.7. коррекция веса, речи; коррекция зрения с помощью методов лазерной хирургии;
- 2.8. контрацепция; искусственное оплодотворение; исследование и коррекция репродуктивной функции, в том числе лечение бесплодия и импотенции;
- 2.9. беременность (кроме консультации гинеколога до 8 недель); патология беременности, за исключением госпитализации в urgentной ситуации по витальным показаниям (при наличии риска «Госпитализация» в Страховой программе) сроком до 3 суток при сроке беременности не более 12 недель; аборт (за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая (при наличии риска «Стационар экстренный» в Страховой программе).
Если беременность наступила в период действия Договора страхования, Договор сохраняет свою силу только в отношении заболеваний, не связанных с беременностью, родами и их осложнениями;

¹ *Несчастными случаями считаются события, фактически происшедшие извне, возникшие внезапно, непредвиденно, помимо воли Застрахованного.*

- 2.10. диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической/косметической целью или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного, в том числе по поводу заболеваний кожи (папилломы, бородавки, моллюски, невусы и пр.); лечение осложнений, вызванных проведенными косметическими процедурами/операциями.
В стоматологии: все виды протезирования и подготовка к нему (за исключением тех случаев, когда необходимость в протезировании возникла в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, что будет подтверждено документально;
- 2.11. хирургическое лечение заболеваний пародонта ортодонтия; депоферез; имплантация зубов;
- 2.12. госпитализация в одноместные палаты и палаты повышенной комфортности (люкс, полулюкс и т.п.), стационар одного дня, подготовка к госпитализации и стационарозамещающие манипуляции/технологии (в случае отсутствия у Застрахованного в Страховой программе риска «Стационар плановый и экстренный»); госпитализация для получения попечительского ухода либо реабилитационного лечения;
- 2.13. обследование с целью выдачи справок на вождение автомобиля, на право ношения оружия, для трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; для приобретения банковских и иных страховых продуктов, для военкоматов;
- 2.14. покрытие расходов на дорогостоящие лекарственные препараты² и расходный материал (кроме применяемых при реанимационных мероприятиях), очки, контактные линзы, слуховые аппараты, импланты, протезы, дополнительные медицинские устройства и приспособления, в т.ч. требующиеся в ходе оперативного вмешательства, а также других корректирующих устройств и приспособлений, включая расходы на подгонку размеров;
- 2.15. лечение последствий наркотической и алкогольной интоксикаций;
- 2.16. услуги, связанные с подготовкой и проведением манипуляций, лечением заболеваний, перечисленных в п.п. 1, 2 и/или не предусмотренных Страховой программой;
- 2.17. медицинские услуги, необходимость в которых возникла вследствие несоблюдения Застрахованным лицом предписаний и рекомендаций лечащего врача;
- 2.18. медицинские услуги, оказанные не в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи и Стандартами медицинской помощи, закрепленными Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 3.** Если срок действия Договора закончился, а лечение по острому текущему заболеванию Застрахованного не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг: при амбулаторном лечении – консультации лечащего врача по основному заболеванию до окончания острого периода; при экстренной госпитализации – до купирования ургентного состояния, но не более 14 дней. Плановая госпитализация осуществляется не менее чем за 14 дней до окончания действия договора страхования.
- 4.** Заболевания, перечисленные в п.1, а также наличие инвалидности по любым заболеваниям являются значительными факторами, существенно влияющими на величину страхового риска. Если установлено, что Договор страхования заключен в отношении лиц, имеющих данные заболевания и/или инвалидность, а также при первичном выявлении названных заболеваний или установлении Застрахованному инвалидности в течение срока действия Договора страхования СПАО «РЕСО-Гарантия» оплачивает медицинские услуги, оказанные Застрахованному до момента установления диагноза/группы инвалидности. В дальнейшем СПАО «РЕСО-Гарантия» имеет право потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. При несогласии Страхователя Страховщик имеет право прекратить действие Договора в отношении такого Застрахованного с уведомлением об этом Страхователя и Застрахованного.
- 5.** К расчетной страховой премии по Страховым программам применяются поправочные коэффициенты в зависимости от возраста, наличия хронических заболеваний и гражданства застрахованных:
- возрастные коэффициенты: 1,6 – для лиц старше 60 лет; 2,0 – для лиц старше 70 лет; лица старше 75 лет на страхование не принимаются;
 - при наличии/выявлении хронических заболеваний – повышающие коэффициенты от 1,1 до 5;
 - иностранные граждане – повышающий коэффициент от 1,5 до 2,5 (устанавливается в зависимости от выбранного ЛПУ);
 - иные коэффициенты, предусмотренные действующими Правилами медицинского страхования граждан;
 - при наличии нескольких факторов риска страховой тариф последовательно умножается на все повышающие коэффициенты.

2 Для подтверждения произошедшего несчастного случая должны быть представлены следующие документы: оригинал страхового полиса; документы, подтверждающие факт произошедшего несчастного случая (справка медицинского учреждения, подтверждающая факт травмы); иные документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт и причину наступления несчастного случая; документ, удостоверяющий личность. Если для принятия решения Страховщику потребуются дополнительная информация, он имеет право требовать от Застрахованного лица прохождения медицинской экспертизы. Медицинская экспертиза проводится в указанном Страховщиком лечебном учреждении.

3 Дорогостоящие лекарственные препараты – стоимость одного препарата на один курс лечения превышает пятнадцать тысяч рублей.