

**I. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОГРАММАМ ДМС****Программа добровольного медицинского страхования  
«Поликлиника»<sup>1</sup>**

По настоящей программе ООО СК «ВТБ Страхование» организует и оплачивает предоставление Застрахованному медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических условиях при наступлении страхового события: при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме (в том числе ожоге, отморожении) и отравлении.

**ОБЪЕМ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ УСЛУГ**

1. По настоящей программе ООО СК «ВТБ Страхование» оплачивает в перечисленных выше случаях амбулаторно-поликлинические услуги<sup>2</sup>:

1.1. Диагностические и лечебные, в том числе:

– консультации врачей специалистов по следующим специальностям:

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1. Терапия (в т.ч. Педиатрия)      | 13. Дерматовенерология                                 |
| 2. Кардиология (в т.ч. детская)    | 14. Хирургия (в т.ч. детская)                          |
| 3. Гастроэнтерология               | 15. Травматология и ортопедия                          |
| 4. Пульмонология                   | 16. Колопроктология (в т.ч. детская)                   |
| 5. Нефрология                      | 17. Сердечно-сосудистая хирургия (в т.ч. детская)      |
| 6. Гематология                     | 18. Акушерство и гинекология                           |
| 7. Эндокринология (в т.ч. детская) | 19. Онкология (первичная диагностика) (в т.ч. детская) |
| 8. Аллергология и иммунология      | 20. Урология (в т.ч. детская)                          |
| 9. Ревматология                    | 21. Офтальмология                                      |
| 10. Неврология                     | 22. Оториноларингология                                |
| 11. Маммология                     | 23. Стоматология (в т.ч. детская)                      |
| 12. Инфекционные болезни           |  |

- лабораторные исследования: бактериологические, биохимические, цитологические, клинические, гормональные (только гормоны щитовидной железы – **остальные виды гормональных исследований по согласованию со Страховщиком**), иммунологические (иммуноглобулин Е общий, скарификационные пробы) и серологические, гистологические;

- ПЦР-диагностика урогенитальных инфекций (не более 5 показателей однократно за период действия договора страхования - **свыше пяти показателей по согласованию со Страховщиком**);

- инструментальные исследования: функциональная диагностика (ЭКГ, РВГ, РЭГ, фонокардиография, исследование функции внешнего дыхания, холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование АД), эндоскопические исследования, УЗИ (в т.ч. УЗДГ), рентгенологические исследования, в т.ч. маммография, флюорография;

- КТ, МРТ – 1 раз за период действия договора страхования - **свыше 1 раза по согласованию со Страховщиком**;

- радиоизотопные диагностические исследования;

- физиотерапевтическое лечение (электро-; свето-; тепло-; магнито-; лазеротерапия; УЗ-терапия; ингаляции);

- по одному курсу (Один курс до 10 сеансов) в течение срока действия договора страхования). массажа (классического лечебного), иглорефлексотерапии (классической), мануальной терапии, ЛФК в группе- **свыше 1 курса по согласованию со Страховщиком**;

- оказание медицинской помощи на дому<sup>3</sup> врачом-терапевтом (в т.ч. педиатром);

- стоматологическое лечение: терапевтическое лечение с использованием свето- и

<sup>1</sup> Настоящая программа предусматривает предоставление Застрахованному амбулаторно-поликлинических услуг на территории России в случаях, требующих неотложного медицинского вмешательства.

<sup>2</sup> Указанные услуги оказываются врачами различных специальностей и средним медицинским персоналом в полном объеме, кроме случаев, перечисленных в Исключениях из программ добровольного медицинского страхования.

<sup>3</sup> При наличии соответствующей службы в медицинском учреждении. Помощь врача на дому оказывается Застрахованному, который по состоянию здоровья, характеру заболевания не может посетить медицинское учреждение, нуждается в постельном режиме и наблюдении врача. Радиус оказания помощи на дому определяется договором страхования.

химиоотверждаемых композитных материалов; хирургическое лечение; рентгеновская и радиовизиографическая диагностика; местная анестезия; удаление зубного камня (однократно ручным или УЗИ методом – **свыше 1 раза по согласованию со Страховщиком**); покрытие зубов фторсодержащим лаком однократно при гиперестезии эмали– **свыше 1 раза по согласованию со Страховщиком**; физиотерапевтическое лечение; терапевтическое лечение заболеваний пародонта – не более 5 сеансов в период действия договора страхования **свыше 5сеансов по согласованию со Страховщиком**;

1.2. Экспертиза временной нетрудоспособности.

1.3. Выдача медицинской документации (выписки, рецепты за исключением льготных).

1.4. Справки для поступления в дошкольные, школьные и высшие учебные заведения, санаторно-курортные карты - **по согласованию со Страховщиком**.

1.5.Профилактические осмотры (диспансеризация) Застрахованных в возрасте до 18 лет в амбулаторно-поликлиническом учреждении, включая осмотры врачом-педиатром, врачами-специалистами, лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с требованиями нормативных документов Минздрава РФ.

1.6.Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний Застрахованных в возрасте до 18 лет в амбулаторно-поликлиническом учреждении отечественными и/или импортными вакцинами в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

### **Программа добровольного медицинского страхования «Плановая и экстренная стационарная помощь»**

По настоящей программе ООО СК «ВТБ Страхование» организует и оплачивает предоставление Застрахованному медицинских услуг в условиях стационара при наступлении страхового события: при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме (в том числе ожоге, отморожении) и отравлении.

Скорая медицинская помощь предоставляется Застрахованному в случаях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Экстренная госпитализация осуществляется при таком состоянии здоровья Застрахованного, которое требует срочного оказания медицинской помощи в условиях стационара. ООО СК «ВТБ Страхование» оплачивает медицинские услуги стационара, оказанные по поводу тех случаев, которые явились непосредственной причиной экстренной госпитализации.

Госпитализация по плановым показаниям осуществляется при состоянии здоровья, которое требует лечения в условиях стационара, но не предусматривает экстренных медицинских мероприятий. ООО СК «ВТБ Страхование» оплачивает медицинские услуги стационара, оказанные по поводу тех случаев, которые явились непосредственной причиной экстренной госпитализации.

**Экстренная и плановая госпитализация** осуществляется через круглосуточный диспетчерский пульта ООО СК «ВТБ Страхование» **тел. (495) 589-24-10.**

### **ОБЪЕМ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ УСЛУГ**

1. По настоящей программе ООО СК «ВТБ Страхование» организует и оплачивает в перечисленных выше случаях следующие медицинские услуги<sup>4</sup>:

1.1. Услуги стационара:

Диагностические и лечебные, в том числе:

- консультации;
- лабораторные и инструментальные исследования;
- физиолечение, массаж, акупунктура, мануальная терапия, ЛФК;
- хирургическое и консервативное лечение;
- пребывание в отделении интенсивной терапии, реанимационные мероприятия;
- лекарственные средства и другие необходимые для лечения средства (**дорогостоящие препараты оплачиваются только по согласованию со Страховщиком**);
- пребывание в палате повышенной комфортности<sup>5</sup>, питание и уход медицинского персонала;
- экспертиза временной нетрудоспособности;
- оформление различной медицинской документации.

<sup>4</sup> Указанные услуги оказываются врачами различных специальностей и средним медицинским персоналом в полном объеме, кроме случаев, перечисленных в Исключениях из программ добровольного медицинского страхования

<sup>5</sup> В соответствии с вариантом страхования. В случае экстренной госпитализации, при отсутствии данных палат, Застрахованный размещается в свободную палату с последующим переводом в палату указанной в варианте страхования комфортности.

## **II. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

### **2.1. По настоящей программе ООО СК «ВТБ СТРАХОВАНИЕ» не оплачивает медицинские услуги, связанные с лечением следующих заболеваний и их осложнений<sup>б</sup>:**

- 2.1.1. Онкологических заболеваний (злокачественных новообразований, в т.ч. кроветворной и лимфатической тканей, доброкачественных новообразований злокачественного течения) и их осложнений (после установления диагноза онкологического заболевания);
- 2.1.2. Врожденных и наследственных заболеваний, в т. ч. крови и кроветворных органов, а также врожденных аномалий развития органов и их осложнений;
- 2.1.3. Заболеваний, передающиеся половым путем, венерических заболеваний, ВИЧ-инфекции и ее осложнений;
- 2.1.4. Психических, психоневротических расстройств, эпилепсии, а также травм и соматических заболеваний, возникших в связи с психическими нарушениями и в состоянии алкогольного опьянения;
- 2.1.5. Алкоголизма, наркомании, токсикомании и их осложнений;
- 2.1.6. Туберкулеза;
- 2.1.7. Хронической почечной и печеночной недостаточности, в том числе требующей проведения экстракорпоральных методов лечения;
- 2.1.8. Муковисцидоза, псориаза, глубоких микозов;
- 2.1.9. Системных заболеваний соединительной ткани, в том числе воспалительных артропатий и спондилопатий;
- 2.1.10. Нейродегенеративных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы;
- 2.1.11. Острой и хронической лучевой болезни;
- 2.1.12. Профессиональных заболеваний;
- 2.1.13. Заболеваний органов и тканей, требующих их трансплантации, ауто трансплантации, эндопротезирования, протезирования и имплантации (включая металлоконструкции при ортопедических вмешательствах и остеосинтезе), реконструктивно-восстановительных операций, высокотехнологичных видов медицинской;

### **Расширение программы, связанное с лечением указанных в п.п. 2.1.13 заболеваний, только по согласованию со Страховщиком.**

- 2.1.14. Особо опасных инфекционных болезней: чума, холера, оспа, туляремия, желтая и другие высококонтагиозные вирусные геморрагические лихорадки;
- 2.1.15. Хронических гепатитов: С, D, E и др.;
- 2.1.16. Сахарного диабета 1 и 2 типа и их осложнений;
- 2.1.17. Заболеваний, вызванных нарушением обмена веществ: ожирение, подагра, гиперхолестеринемия, нарушение толерантности к глюкозе, метаболический синдром;
- 2.1.18. Динамическое наблюдение при поддерживающей гормональной терапии, при гипозестрогенных состояниях, при лечении заболеваний щитовидной железы и терапии антикоагулянтами;
- 2.1.19. Псориаза, генерализованных поверхностных и глубоких микозов, онихомикозов, экземы, нейродермита, атопического дерматита, аллопеции, угревой сыпи, себореи, ксероза, ихтиоза;
- 2.1.20. Катаракты, хориоретинальной дистрофии, глаукомы вне обострения и диспансерное наблюдение этих заболеваний; косоглазия, астигматизма, макулодистрофии, амблиопии; халязиона без гнойных осложнений; сезонного блефарита.

### **2.2. По настоящей программе ООО СК «ВТБ СТРАХОВАНИЕ» не оплачивает оказание застрахованному следующих медицинских услуг:**

- 2.2.1. Медицинские услуги, проводимые без медицинских показаний;
- 2.2.2. Профилактические приемы врачей-специалистов (кроме случаев, предусмотренных Программой страхования), диспансеризация (кроме случаев, предусмотренных Программой страхования), вакцинация (кроме вакцинации детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и иммунопрофилактики гриппа по эпидемическим показаниям);
- 2.2.3. Медицинское обследование, проводимое с целью оформления справок для получения водительских прав, разрешения на ношение оружия и т.д., кроме случаев, предусмотренных программами добровольного медицинского страхования;
- 2.2.4. Прерывание беременности, не обоснованное медицинскими показаниями, вне зависимости от срока беременности; ведение беременности вне зависимости от срока беременности, услуги, связанные с протеканием беременности, родовспоможение (кроме случаев, предусмотренных договором страхования);
- 2.2.5. Услуги по планированию семьи, введение, удаление ВМС (кроме случаев удаления по

<sup>б</sup> Перечень заболеваний соответствует Международному классификатору болезней десятого пересмотра (МКБ-Х).

медицинским показаниям), определение уровня половых гормонов, диагностика и лечение бесплодия и других репродуктивных расстройств, операции оплодотворения;

2.2.6. Устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей независимо от времени их возникновения; удаление доброкачественных новообразований кожи (родинки, бородавки, невусы, папилломы, кондиломы и пр.), контагиозного моллюска;

2.2.7. Специфическая иммунизация с различными аллергенами;

**Расширение программы, связанное с оказанием услуг указанных в п.п. 2.2.7, только по согласованию со Страховщиком.**

2.2.8. Склеротерапия вен, эндовенозная лазерная облитерация вен.

2.2.9. Хирургическое лечение близорукости, дальнозоркости, астигматизма, косоглазия; лечение с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии; в том числе, восстановление зрительных функций при амблиопии и косоглазии, реабилитация больных старших возрастных групп, не показанных для курортного лечения, аппаратно-программный комплекс с модулем "Пульс" (игровой приставкой) для лечения и реабилитации методом БОС "БОСПУЛЬС и другие методы;

2.2.10. В стоматологии: Консультация ортопеда, лечение зубов, покрытых ортопедическими конструкциями; зубопротезирование и подготовка к нему, включающая удаление и депульпирование зубов, замену старых пломб с косметической или профилактической целью, имплантация, косметология в стоматологии (отбеливание зубов, снятие налетов, в том числе Air Flow, кроме случаев, разрешенных программой); ортодонтия в полном объеме; Хирургическое лечение заболеваний пародонта; лечение некариозных поражений зубов (клиновидный дефект и др.), проведение пластических и лоскутных операций; запечатывание фиссур герметиком; использование термофилов, коффердама, парапульпарных и анкерных штифтов, лечение, включая эндодонтические манипуляции, и восстановление зубов, при разрушении коронковой части зуба более 50% (степень разрушения определяется лечащим врачом до лечения каналов);

**Расширение программы, связанное с удалением дистопированных и ретинированных зубов, только по согласованию со Страховщиком.**

2.2.11. Протезирование всех видов;

2.2.12. Пластические операции всех видов, в том числе устранения приобретенных дефектов и деформаций органов полости рта и лицевого скелета;

2.2.13. Методы народной медицины, используемые с целью диагностики (акупунктурная, аурикуло-, термпунктурная, электропунктурная, пульсовая, иридо-, энергоинформатика и пр.), лечения (гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия и пр.) и оздоровления (цигун-терапия, управление дыханием, музыкотерапия и пр.);

2.2.14. Реабилитация в любых медицинских учреждениях, кроме случаев, предусмотренных программами добровольного медицинского страхования; пребывание в медицинских и иных учреждениях для получения попечительского ухода, а также ухода, не требующего участия медицинского персонала;

2.2.15. Расходы на медицинское оборудование, очки, контактные линзы, слуховые аппараты, импланты, наборы для остеосинтеза и фиксации, проведения ангиографии, ангиопластики, стентирования, аорто-коронарного шунтирования, электростимуляции сердца, а также других корректирующих медицинских устройств и приспособлений, включая расходы на их подгонку, а также дорогостоящие лекарственные препараты (суммарно стоимостью свыше 10 000 руб. при отсутствии согласования со Страховщиком) кроме случаев их применения по витальным показаниям в urgentных ситуациях;

2.2.16. Экстракорпоральные методы лечения (лазерное, ультрафиолетовое облучение крови, внутривенная озонотерапия и пр.), программный гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, гипо-, нормо-, гипербарическая оксигенация, УФО крови, лазерное облучение крови, озонотерапия (кроме случаев лечения в реанимационных отделениях стационаров), специфическая иммунодиагностика, специфическая аллерген-иммунотерапия, ударно-волновая терапия;

2.2.17. Услуги генетика, диетолога, логопеда, сурдолога, психиатра, психотерапевта, андролога, генетика, гомеопата, косметолога, логопеда, паразитолога, психоаналитика, сексопатолога, сомнолога, трихолога, фонопеда, фониатра, врача традиционной медицины;

2.2.18. Диагностика и лечение ронхопатии (храпа) и апноэ во сне. Диагностика и лечение с использованием авторских методов в ЛПУ, не предусмотренных программой страхования;

2.2.19. Услуги, оказанные Застрахованному после окончания срока действия договора страхования, кроме услуг по программам «Экстренная стационарная помощь», «Экстренная и плановая стационарная помощь», связанных с лечением Застрахованного, госпитализированного в течение срока действия договора страхования – до момента его выписки из стационара;

2.2.20. Медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации при отсутствии у Застрахованного программы, предусматривающей оказание ему плановой стационарной помощи;

2.2.21. Бальнеологическое лечение, водные процедуры, галокамера, озонотерапия, тренажеры, солярий, грязелечение, бассейн, сауна, мониторинговая очистка кишечника;

Если в течение срока действия договора страхования установлено заболевание, не являющееся страховым, или застрахованному установлена I или II группа инвалидности, Учреждение обязано информировать об этом Страховщика. При первичном выявлении заболеваний, указанных в п.2.1 или установлении Застрахованному инвалидности I или II группы, Страховщик оплачивает медицинские услуги, оказанные Застрахованному по медицинским показаниям, до момента подтверждения (постановки) диагноза или установления инвалидности.

**СТРАХОВЩИК:**

Директор филиала  
ООО СК «ВТБ Страхование»  
в г. Самаре

\_\_\_\_\_ А.В. Фролов

**УЧРЕЖДЕНИЕ:**

Директор  
ООО «ВИРА-Центр»  
г. Нефтеюганск

\_\_\_\_\_ В.Э. Фридман