**Приложение № 6**

**КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА**

**добровольного медицинского страхования**

**ОБЪЕМ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ**

**(единый для всех программ страхования)**

**Глава 1.**

 **Описание медицинских услуг**

 **Страховым случаем является обращение застрахованного лица в медицинское учреждение из числа предусмотренных Договором и в течение срока действия Договора, для получения медицинской помощи по добровольному медицинскому страхованию при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме (в том числе ожоге и отморожении), отравлении**, **произошедшем в период действия договора страхования.**

**I. АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ**

**1. Поликлиническая помощь.**

* 1. **Консультации врачей специалистов:** терапевта, гастроэнтеролога, кардиолога, эндокринолога, дерматолога, ревматолога, невролога, инфекциониста, хирурга, травматолога-ортопеда, отоларинголога, уролога, гинеколога, офтальмолога, проктолога, пульмонолога, врача ЛФК, консультация психиатра (первичная, без проведения диагностических тестов), аллерголога, онколог (до постановки диагноза), сурдолога.
	2. Приемы специалистов и необходимые исследования с целью оформления дошкольной-школьной документации, медицинских справок в бассейн и для спортивно-оздоровительных занятий – *в программах для детей.*
	3. **Медицинская документация:** выписка рецептов (за исключением льготных), выдача и продление листков нетрудоспособности.
	4. Приемы специалистов и необходимые исследования с целью оформления санаторно-курортных карт, медицинских справок в бассейн, на право вождения, ношения оружия.
	5. **Медицинские мероприятия, проводимые с целью ранней диагностики заболеваний в соответствии с нормативными документами МЗ РФ и патронаж** новорожденному ребенку (первые 30 дней жизни) на дому, далее в поликлинике – *в программах для детей.*
	6. **Вакцинация** в соответствии с национальным календарем прививок отечественными вакцинами (а при их отсутствии в Клинике импортными - по согласованию со Страховой компанией) в поликлинике *– в программах для детей.*
	7. **Лабораторная диагностика:** анализы крови, мочи и других биологических сред организма. Клинические, цитологические, серологические, биохимические, бактериологические анализы, ИФА диагностика, иммунологическое исследование крови (определение иммунного, интерферонового и аллергологического статуса по согласованию со Страховщиком), гормональные исследования. Диагностика инфекционных заболеваний (в том числе ЗПП) методом ПЦР с лечением и контролем после лечения по выявленному заболеванию.
	8. **Функциональная** **диагностика:** ЭКГ, ЭХО-КГ, суточное мониторирование ЭКГ и АД (один раз в течение действия договора), ЭЭГ, ЭХО-ЭГ, РЭГ, РВГ, ФВД, сцинтиграфия, ангиография, урография, тредмил-тест, стресс-ЭХО-КГ.
	9. **Эндоскопическая диагностика** (кроме исследований под общей анестезий и капсульной эндоскопии).
	10. **Ультразвуковая диагностика:** УЗИ внутренних и поверхностно-расположенных органов, в том числе и контроль, дуплексное сканирование сосудов.
	11. **Рентген-диагностика:** рентгенография (при необходимости с контрастом), флюорография (по медицинским показаниям), КТ, МРТ.
1. **Физиотерапия:** электро-, свето-, тепло-, магнито-, лазеро-терапия (не более 10 сеансов 2-х видов воздействия в течение срока действия договора); лечебная физкультура в группе (не более 10 сеансов в течение действия договора); классический лечебный массаж (не более 20 сеансов в течение действия договора); мануальная терапия и иглорефлексотерапия (не более 10 сеансов за время действия договора).
	1. **Лечебные процедуры и манипуляции, проводимые без общей анестезии:** подкожно-капельные ивнутримышечные инъекции, вводимые внутривенно инфузии (струйно), лечебные блокады, ингаляции, инстилляции лекарственными препаратами, перевязки, обработка ран, наложение швов, пункции, промывание желудка и кишечника, катетеризация мочевого пузыря, транспортная иммобилизация, наложение гипсовой повязки
	2. **Дневной стационар:** данные услуги оказываются застрахованным лицам, имеющим в программе стационарное обслуживание (плановая госпитализация) по согласованию со Страховщиком (при наличии дневного стационара в учреждении).
	3. **Стоматологическая помощь.**
		1. Консультации врачей-стоматологов: терапевта, хирурга, пародонтолога.
		2. Лечение зубов проводится под аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезией.
		3. Рентгенография зубов, радиовизиография, ортопантомография.
		4. Лечение острого пульпита, хронического пульпита и периодонтита в стадии обострения, механическая, медикаментозная обработка каналов, пломбирование каналов с восстановлением коронковой части зуба без использования штифтовых конструкций при условии разрушения ее менее 50%.
		5. При разрушении коронки зуба на 50% и более, компания оплачивает мероприятия направленные на устранение острой боли.
		6. Лечение кариеса, удаление пломбы в лечебных целях, пломбирование кариозных полостей с использованием свето- и химиоотверждаемых композитных материалов.
		7. Удаление зубов простое и сложное (при острых состояниях), в том числе с отслаиванием слизистого надкостного лоскута, вскрытие абсцессов и инфильтратов, иссечение капюшона при перикоронарите, цистэктомия, цистотомия и резекция верхушки корня зуба.
		8. Лечение острых состояний при заболевании тканей пародонта, снятие твердых зубных отложений ультразвуком (не более 1 раза в течение действия договора), закрытый кюретаж (не более 1 раза в течение действия договора), консервативное лечение тканей пародонта (не более 5-х сеансов в течение действия договора страхования).
		9. Покрытие эмали зубов фторсодержащими лаками при гиперестезии эмали (кроме глубокого фторирования) один раз за период действия договора страхования.
		10. Снятие мягкого зубного налета методом Air Flow.
	4. **Оказание медицинской помощи на дому врачом терапевтом**. Помощь оказывается застрахованному пациенту, который по состоянию здоровья не может посетить медицинское учреждение, нуждается в постельном режиме и наблюдении врача.

**II.СКОРАЯ (НЕОТЛОЖНАЯ) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

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

* 1. Услуги скорой медицинской помощи включают:
		1. Выезд врачебной бригады.
		2. Необходимая экспресс диагностика.
		3. Комплекс экстренных лечебных манипуляций.
		4. Медицинская транспортировка в медицинское учреждение из числа указанных в договоре, которое при наличии мест способно обеспечить соответствующую медицинскую помощь. В противном случае госпитализация осуществляется в другое медицинское учреждение являющееся партнером АО «МАКС».

**III. «Плановая и экстренная стационарная помощь»**

3.1. АО «МАКС» организует и оплачивает медицинские услуги при плановой и экстренной госпитализации, предоставляемые застрахованному лицу при таком состоянии здоровья застрахованного, которое требует срочного оказания медицинской помощи в условиях стационара или когда ему требуется плановое оперативное вмешательство.

3.2. АО «МАКС» оплачивает медицинские услуги стационара, оказанные по поводу тех случаев, которые явились непосредственной причиной госпитализации.

3.3. Услуги стационара:

3.3.1.Консультации специалистов необходимые для установления диагноза.

3.3.2. Лабораторные и инструментальные исследования.

3.3.3. Пребывание в отделении интенсивной терапии, реанимационные мероприятия.

3.3.4. Хирургическое и консервативное лечение.

3.3.5. Лекарственные препараты необходимые для лечения, имеющиеся в наличии стационара.

3.3.6. Физиолечение, классический массаж, корпоральная иглорефлексотерапия, мануальная терапия и ЛФК (строго по медицинским показаниям в рамках страхового события).

3.3.7.Пребывание в стационаре одного из родителей вместе с госпитализированным ребенком в возрасте до 3-х лет (только при возможности стационара) - *в программах для детей.*

3.3.8.Экспертиза временной нетрудоспособности.

3.4. Госпитализация осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями в 1-2 местные палаты, без ограничения срока пребывания, исходя из имеющихся возможностей лечебного учреждения.

* 1. Вышеперечисленные услуги оказываются застрахованному лицу после окончания срока действия договора страхования в полном объеме до момента выписки из стационара, если он был госпитализирован в период действия договора.

**ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ ДМС**

**1. Предоставление медицинских и иных услуг по следующим заболеваниям:**

* 1. Злокачественные и доброкачественные новообразования и их осложнения (исключение по доброкачественным заболеваниям: только при травмировании, либо наличии воспалительных изменений).
	2. Врожденные и наследственные заболевания, в том числе крови и кроветворных органов, а также врожденные аномалии развития органов, в том числе челюстно-лицевой области и их осложнения.
	3. Сахарный диабет I и II типа и его осложнения (если иное не согласовано со Страховщиком).
	4. Системные заболевания соединительной ткани, демиелинизирующие болезни нервной системы, аутоиммунные заболевания и их осложнения.
	5. Нейросенсорная тугоухость.

Исключение: данное заболевание включено в программу только для одного застрахованного (Программа №1.1 Премиум):

- Обслуживание по диагнозу «нейросенсорная тугоухость (консультация, прием, наблюдение врача, анализы, исследования и др,) – базовым ЛПУ является ФГБУ "Поликлиника №3" УДП РФ (Москва г., Грохольский пер., д.31). При невозможности получения своевременной и/или квалифицированной медицинской помощи в ФГБУ "Поликлиника №3" УДП РФ – обслуживание возможно в других клиниках, включенных в Программу страхования (в т.ч. АО «Медицина»). При этом дублирование\* ранее проведенных в другом ЛПУ исследований по одному и тому же Страховому случаю и на одном и том же этапе обслуживания (например, при первичном приеме) в АО «Медицина» возможно только по-согласованию со Страховщиком.

\* здесь и далее под дублированием понимается повторное проведение исследований в рамках одного из этапов обслуживания (например, при первичном приеме); проведение исследований на разных этапах обслуживания (например, при первичном приеме, при наблюдении в динамике, по результатам проведенного лечения и т.п.) – дублированием не является.

- Выполнение назначений по диагнозу «нейросенсорная тугоухость» в различных клиниках по Программе, в т.ч. в АО «Медицина» и АВС.  Если назначение уже получено в одном ЛПУ, а для его выполнения в другом ЛПУ требуется подтверждение специалиста данного ЛПУ, то также возможен повторный первичный прием (при этом дублирование ранее проведенных в другом ЛПУ исследований по одному и тому же Страховому случаю и на этом же этапе обслуживания в АО «Медицина» возможно только по-согласованию со Страховщиком).

- Стационарное обслуживание по диагнозу «нейросенсорная тугоухость»: ФГБУ "Клиническая больница № 1" УДП РФ (Москва г, Староволынская ул., д.10), «ЦКБ с поликлиникой» УДП РФ (Москва г., Маршала Тимошенко ул., д. 15) /ЛПУ включены в Программу « 1.1. Премиум»/ и другие ЛПУ-партнеры Страховщика.

* 1. Профессиональные заболевания.
	2. Острая и хроническая лучевая болезнь.
	3. Инфекции, передающиеся половым путем, венерические заболевания.
	4. Вирусные гепатиты и их осложнения.
	5. ВИЧ и иго осложнения.
	6. Цирроз печени.
	7. Особо опасные инфекции, все виды геморрагических лихорадок, высококонтагиозные и генерализованные формы инфекционных заболеваний (микозы, лепра, эхинококкоз и пр.).
	8. Туберкулез, саркоидоз.
	9. Псориаз, микозы, экзема, нейродермит, чесотка, педикулез.
	10. Психические заболевания, в том числе органические психические расстройства, психоневротические расстройства, эпилепсия, а также травмы и соматические заболевания, возникшие в связи с психическими нарушениями.
	11. Алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения.
	12. Аппаратное лечение пяточной шпоры.
	13. Хроническая почечная и печеночная недостаточность, требующие проведения экстракорпоральных методов лечения.
	14. Заболевания, сопровождающиеся инвалидностью 1-2 группы.

**1.2. Организация следующих медицинских услуг:**

* + 1. По желанию застрахованных лиц.
		2. Медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации (если плановая госпитализация не предусмотрена программой страхования).
		3. Профилактические приемы врачей специалистов, в том числе с целью проведения предварительных и периодических медицинских осмотров, диспансеризации.
		4. Реабилитационно-восстановительное лечение.
		5. Санаторно-курортная помощь.
		6. Обследование для направления на МСЭ (медико-социальную экспертизу)
		7. Денситометрия.
		8. Исследование иммунного, интерферонового и аллергологического статуса, СИТ.
		9. Ведение беременности, в том числе, услуги связанные с ней, диагностические исследования, консультации, тесты. Родовспоможение.
		10. Устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей независимо от времени их возникновения.
		11. Склеротерапия и абляция вен.
		12. Удаление доброкачественных новообразований кожи и подкожно-жировой клетчатки (папилломы, кондиломы, бородавки, липомы, атеромы и др.).
		13. Высокотехнологичные методы обследования и лечения заболеваний сердца, сосудов, нервной системы, органов зрения и чувств, опорно-двигательного аппарата, требующих реконструктивного оперативного лечения, трансплантация.
		14. Контактная и оперативная коррекция зрения и подбор очков.
		15. Хирургическое лечение близорукости, дальнозоркости, астигматизма, косоглазия.
		16. Протезирование всех видов.
		17. Использование методов традиционной медицины: акупунктуры и ее модификаций, пульсовой диагностики, иридодиагностики, энергоинформатики, гирудотерапии (в том числе и в стоматологии), гомеопатии, фитотерапии, апитерапии, цигун-терапии, управления дыханием, музыкотерапии и пр., с целью диагностики, лечения и оздоровления. Лечение средствами природного происхождения.
		18. Лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским, не прошедшее клинических испытаний и не зарегистрированное в Государственном реестре новых медицинских технологий.
		19. Экстракорпоральные методы лечения (лазерное, ультрафиолетовое облучение крови), программный гемодиализ, нормо-, гипербарическая оксигенация, плазмаферез, гемосорбция и т.п.
		20. Услуги по планированию семьи, введение и удаление ВМС, диагностика и лечение бесплодия и других репродуктивных расстройств, ЭКО.
		21. Логопедическая помощь;
		22. Лечение заболеваний или иных расстройств здоровья, полученных в состоянии или вследствие: наркотического, алкогольного, токсического опьянения; занятий экстремальными видами спорта; умышленного причинения себе телесных повреждений, в том числе с покушением на самоубийство; вследствие совершения Застрахованным действий, в которых судом установлены признаки умышленного преступления.
		23. Ударно-волновая терапия.
		24. Ортодонтия, удаление сверхкомплектных, ретинированных и дистопированных зубов; профилактическая стоматология; косметическая стоматология (реставрация/восстановление, герметизация фиссур, применение жидкотекучего композита, замена старых пломб с косметической целью, применение виниров, отбеливание зубов и прочих манипуляций, проводимых с косметической целью.
		25. Лечение некариозных поражений твердых тканей зубов: клиновидный дефект, стирание эмали, резорбция, эрозия, гипоплазия, деминерализация и др.
		26. Условное лечение зубов (без гарантии).
		27. Общая анестезия в стоматологии.
		28. Цистэктомия, цистотомия и резекция верхушки корня зуба.
		29. Восстановление зуба, с разушением коронковой части зуба на 50% и более, использование термафилов.
		30. Физиотерапевтические методы лечения в стоматологии.
		31. Глубокое фторирование.
		32. Применение сэндвич технологий.
		33. Аппаратное лечение в стоматологии.
		34. Временное шинирование и хирургическое лечение при заболеваниях тканей пародонта, кроме закрытого кюретажа.
		35. Ортопедическая стоматология, в том числе подготовка к протезированию, микропротезирование, имплантология.
		36. Лечебные манипуляции на зубах, покрытых ортопедическими конструкциями, за исключением снятия острой боли.
		37. Оплата расходных материалов, медикаментов и изделий медицинского назначения.
	1. Если в период срока действия договора страхования будет установлено, что у Застрахованного имеется заболевание из числа указанных в пункте 1.Исключений Застрахованному гарантируется оказание медицинской помощи по другим заболеваниям, а также предоставление необходимой медицинской документации для дальнейшего лечения в специализированных медицинских учреждениях.

**Глава 2.**

**Дополнительные условия к медицинским услугам (уточнения к Главе 1)**

*\* В случае разночтений между Главой 1 и Главой 2, предпочтение отдается Главе 2 Раздела II.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховой случай** | **да/нет/комментарии** |
| **Страховым случаем является обращение Застрахованного в медицинское учреждение в связи с развитием в период действия договора страхования следующих состояний:** |  |
| 1. острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая). | да |
| 2. обострения хронического заболевания. | да |
| 3. заболевания или состояния, возникшего как осложнение в результате медицинского вмешательства. | да |
| 4. острого заболевания или обострения хронического заболевания из числа перечисленных в разделе "Исключения к программе ДМС" до момента установления диагноза | да |
| **Услуги круглосуточного травмпункта**  |  |
| консультации врачей-специалистов | да |
| инструментальная диагностика | да |
| первичная хирургическая обработка, перевязка ран и повреждений | да |
| проведение блокад при переломах, ушибах и растяжений связок | да |
| наложение/снятие швов | да |
| вправление вывихов плеча, пальцев, челюсти и т.п. | да |
| репозиция костных отломков | да |
| наложение иммобилизирующей повязки (гипс, лонгета, циркулярная повязка) | да |
| проведение профилактики столбняка и бешенства | да |
| медицинская документация: оформление листков временной нетрудоспособности, выписка рецептов на лекарственные препараты (кроме льготных) | да |
| транспортировка в лечебное учреждение коммерческой службой скорой медицинской помощи. | да |
| **Амбулаторная помощь** |  |
| **Первичный, повторный, консультативный приемы:**  |  |
| аллерголога-иммунолога | да |
| артролога | да |
| акушера-гинеколога | да |
| ангиолога | да |
| вертебролога | да |
| врача ЛФК | да |
| врача общей практики (семейного врача) | да |
| гастроэнтеролога | да |
| гематолога | да |
| генетика |  да |
| геронтолога | да |
| гинеколога | да |
| гепатолога | да |
| гинеколога-эндокринолога | да |
| дерматолога | да |
| диетолога | да |
| дерматовенеролога | да |
| инфекциониста | да |
| иридиодиагноста | нет |
| иглорефлексотерапевта | да |
| иммуннолога | да |
| кардиолога | да |
| колопроктолога | да |
| логопеда | нет |
| маммолога | да |
| мануального терапевта | да, по медицинским показаниям (1 курс по 10 сеансов) по каждому страховому случаю |
| невролога | да |
| нейрохирурга | да |
| нефролога | да |
| невропатолога | да |
| онколога | да, до установления диагноза  |
| отоларинголога | да |
| отоневролог | да |
| офтальмолога | да |
| педиатра | да |
| психиатра | да, первичная консультация без проведения диагоностических тестов и проб |
| психоневролога | да |
| психотерапевта (1 прием) | да |
| пульмонолога | да |
| проктолога | да |
| профпатолога | да |
| ревматолога | да |
| сосудистого хирурга | да |
| сомнолога | да |
| сурдолога | да |
| Терапевта\* здесь и далее: для детских программ – «Педиатр» | да |
| терапевта - липидолога | да |
| травматолога-ортопеда | да |
| трихолога | да |
| уролога | да |
| физиотерапевта | да |
| фониатра | да |
| фонопеда |  да, по согласованию со Страховщиком |
| фтизиатра  | да, до установления диагноза |
| фтизиопульмонолога | да |
| хирурга | да |
| эндокринолога  | да |
| эндоскописта | да |
| других врачей-специалистов | да |
| **Медицинская документация:**  |  |
| экспертиза временной нетрудоспособности (оформление листков временной нетрудоспособности) | да |
| оформление листков временной нетрудоспособности по уходу за ребенком | да |
| оформление рецептов на лекарственные препараты (кроме льготных), рецептов на очки | да |
| выдача медицинских справок, направлений и выписок из амбулаторных карт по медицинским показаниям. | да |
| выдача справок в бассейн  | да |
| **Лабораторная диагностика:**  | да |
| общеклинические исследования | да |
| биохимические исследования | да |
| гормональные исследования | да |
| бактериологические исследования | да |
| иммунологические исследования | да |
| коагулогические исследования | да |
| микробиологические исследования | да |
| микологические исследования | да |
| исследования на дисбактериоз | да |
| ПЦР-диагностика | да |
| серологические исследования | да |
| цитологические исследования | да |
| гистологические исследования | да |
| биопсия | да |
| ДНК-диагностика | да |
| определение онкомаркеров | да |
| радиоизотопные исследования  | да |
| диагностика заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП) культуральными, серологическими методами и методом ПЦР | да |
| диагностика аллергических заболеваний:  | да |
| кожные аллергологические пробы, в том числе диаскинтест | да |
| определение общего иммуноглобулина E | да |
| определение иммунного, интерферонового и аллергологического статуса строго по мед.показаниям в ЛПУ по выбору Страховщика | да |
| определение кислотности при гастроскопии; | да |
| экспресс диагностика Helikobakter Pylori (HB) в биоптате при гастроскопии; | да |
| интегральная диагностика бактериальных вагинозов | да |
| аллергологический статус, исследования расширенного иммунологического статуса | да |
| **Инструментальные методы диагностики:**  |  |
| рентгенологические исследования | да |
| компьютерная томография (включая контраст) | да |
| магнитно-резонансная томография (включая контраст) | да |
| Ядерная магнитно-резонансная томография (включая контраст) | да |
| радиоизотопные исследования | да |
| денситометрия | да, по медицинским показаниям |
| функциональная диагностика: | да |
| электрокардиография | да |
| электроэнцефалография | да |
| суточное мониторирование артериального давления | да |
| холтеровское мониторирование | да |
| спирометрия | да |
| велоэргометрия | да |
| эндоскопические исследования | да |
| ультразвуковые исследования | да |
| доплеровское исследование сосудов конечностей и головного мозга | да |
| ЭХО-энцефалография, РВГ (реовазография), РЭГ (реоэнцефалография) | да |
| ЭХО-КГ | да |
| исследование функции внешнего дыхания | да |
| маммография | да |
| эзофагогастродуоденоскопия | да |
| колоноскопия | да |
| эндоскопия | да |
| ректороманоскопия | да |
| ангиография | да |
| Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), включая контрастное вещество | да |
| Мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) | да |
| цветное дуплексное сканирование; | да |
| УЗДАС сосудов нижних конечностей, УЗДГ (транскраниальная и интракраниальная допплерография); | да |
| периартикулярная двухсторонняя пункция суставов; | да |
| аудиологические исследования: аудиометрия, тимпанометрия, рефлексометрия; | да |
| камертональное исследование; | да |
| радиоволновая дезинтеграция слизистой нижних носовых раковин; | да |
| эндоскопические, фибро-эндоскопические исследования лор-органов; | да |
| лечение лор-органов с помощью терапевтического лазера; | да |
| трансназальная ЭГДС; | да |
| ЭЭГрафический подбор лекарственных препаратов при лечении неврологических заболеваний, в том числе эписиндрома; | да |
| внутритканевая электростимуляция; | да |
| пайпель – диагностика эндометрия с последующим гистологическим исследованием | да |
| туширование семенного бугорка; | да |
| бужирование уретры; | да |
| пункция гидроцеле, кроме случаев напряженного гидроцеле; | да |
| замена цистостомического дренажа; | да |
| инстилляция лекарственными препаратами уретры, мочевого пузыря №10 (не более 2 раз год), | да |
| диагностика и лечение по методу Фолля; мониторинговое исследование сна; ГБО; | да |
| лазеро-квантовая терапия; УФО крови;  | да |
| фонопедические занятия; | да |
| гистологические исследования при косметологических вмешательствах.; | нет |
| определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам (не более 2-х раз в год); | да |
| гистологические исследования включая биопсию шейки матки при эрозиях, дисплазиях, дисплазиях, биоптатов из слизистой желудочно-кишечного тракта (1 раз в год); | да |
| велоэргометрия | да |
| эзофагогастродуоденоскопия | да |
| фонокардиография | да |
| **Физиотерапевтические процедуры:**  | да |
| светолечение | да |
| магнитотерапия (СВЧ, УВЧ, импульсные токи, магнитофорез, электрофорез, индуктотермия, дарсонвализация, диодинамические токи и др.) | да |
| микроволновая терапия | да |
| ультразвуковая терапия | да |
| теплолечение | да |
| ингаляции | да |
| ударно-волновая терапия (УВТ) | да |
| лазеротерапия | да |
| водолечение | да |
| электротерапия | да |
| криотерапия | да |
| грязелечение | да |
| аутогемотерапия |  да, по согласованию со Страховщиком |
| проведение пневмолимфомассажа; | да |
| лечению средствами природного происхождения: галокамера; спелеокамера | да |
| проведение гидроколонотерапии; | нет |
| жемчужные ванны | да |
| парафинотерапия | да |
| **Процедуры и лечебные манипуляции** |  |
| услуги, выполняемые средним медицинским персоналом по назначению врача | да |
| выполняемые врачами процедуры и оперативные вмешательства, не требующие госпитализации и проводимые под местной анестезией | да |
| лечебный массаж  | да |
| лечебная физкультура (ЛФК) в группе | да |
| индивидуальные занятия лечебной гимнастикой (ЛФК, включая водные процедуры)  | нет |
| мануальная терапия | да |
| бальнеолечение | да |
| гидроколонотерапия | да |
| классическая корпоральная иглорефлексотерапия | да |
| экстракорпоральные методы лечения, вкл. УФО крови | да |
| ГБО (гипербарическая оксигенация) | да, в отделении реанимации по жизненным показаниям |
| лучевая терапия | да |
| эндопротезирование; | Вследствие травмы, полученной в период действия договора. АО «МАКС» гарантирует информационную и практическую помощь в получении квот по ОМС в иных случаях |
| проведению биолокационной диагностики и биоэнергетической коррекции; | нет |
| инъекционная флебосклерооблитерация; | да, по согласованию со Страховщиком |
| манипуляции, связанные с применением лазерных установок в хирургии и гинекологии; | да |
| лечение лор-органов с помощью хирургического лазера; | да |
| удаление доброкачественных новообразований (с последующим гистологическим исследованием) - только при травмировании, либо наличии воспалительных изменений. | да |
| Гирудотерапия, гидротерапия толстой кишки | нет |
|   |  |
| **Лечение заболеваний** | да |
| Сахарный диабет I тип | да, по согласованию со страховщиком |
| Сахарный диабет II тип | да, по согласованию со страховщиком |
| Профессиональные заболевания | да |
| Острые гепатиты | да |
| А | да |
| В | да |
| С | нет |
| D | нет |
| E | нет |
| G | нет |
| Демиелинизирующие заболевания | да |
| Заболевания кожи: | да |
| псориаз (в т.ч. глубокий) | нет |
| микозы (в т.ч. глубокие) | да |
| мозоли, папилломы, бородавки, невусы, кондиломы | да |
| халязион | да |
| Искривление носовой перегородки | да, исключая проведение оперативного вмешательства |
| Тонзиллит острый и хронический в стадии обострения | да |
| ревматические заболевания и их последствия ( в том числе воспалительные полиартриты) | да |
| остеохондроз вне обострения | да |
| простатит, включая аппаратное лечение | да |
| ведение беременности до 8 недель | да, ведение беременности до 8 недель, экстренная помощь при патологии беременности (аборт в ходу) |
| склеротерапия вен | да |
| хирургическая коррекция зрения, в том числе с применением лазера | нет |
| манипуляции с использованием аппаратно-программных комплексов в офтальмологии | нет |
| заболевания передающиеся половым путем | да |
| хирургическое лазеролечение и использование радиоволнового скальпеля в гинекологии (по страховому случаю) | да |
| острые воспалительные заболевания наружных половых органов (бартолинит), нагноившимися кистами влагалища; |  да |
| болезнь Бехтерева | да |
| Особо опасные инфекции  | нет |
| цирроз печени, причиной которого явились страховые заболевания; | да |
| реконсутрктивная операция по поводу пластики барабанной перепонки в следствие травмы, произошедшей в течение срока действия договора страхования | да |
| болезнь Крона, неспецифический язвенный колит; болезнь Паркинсона | нет |
| Дисциркуляторная энцефалопатия | да |
| Лечение травм, полученных при занятиях активным отдыхом | да |
| Лечение травм полученных до начала периода страхования | да |
| септопластика (лечение искривленной перегородки носа) при травмах, произошедших в период действия договора страхования | да |
| Спирографическое исследование ФВД, в т.ч. с пробами | да |
| Нагрузочные и стресс-тесты | да |
| Видео - ФГДС; Видео-ФКС | да |
| аэрозольтерапия | да |
| **Профилактические манипуляции и процедуры** |  |
| стационарозамещающие медицинские услуги: в условиях стационара одного дня и дневного стационара | да, при условии наличия плановой госпитализации в программе |
| комплекс медицинских услуг, связанных с восстановлением работоспособности, после травм, произошедших в период действия договора страхования | да |
| Вакцинация от гриппа вакциной импортного производства | да |
| Вакцинация от клещевого вирусного энцефалита (по эпид показаниям) | да |
| Антирабическая вакцинация  | да |
| Вакцинация против столбняка | да |
| Экстренная профилактика клещевого вирусного энцефалита | да |
| Экстренная профилактика столбняка | да |
| Экстренная профилактика бешенства | да |
| Аутогемотерапия | да, по согласованию со Страховщиком |
| Промывание лакун миндалин (при хр тонзиллите вне стадии обострения) | да, 1 курс по 5 сеансов |
| Специфическая иммунотерапия (СИТ) | да, по согласованию со страховщиком |
| ревматоидный артрит | да |
| **Помощь на дому** |  |
| первичный, повторный осмотр врачом-терапевтом на дому Застрахованного, который по состоянию здоровья не может посетить поликлинику, нуждается в постельном режиме и наблюдении врача | да |
| экспертиза временной нетрудоспособности (оформление листков временной нетрудоспособности) | да |
| оформление рецептов на лекарственные препараты | да, кроме льготных |
| снятие ЭКГ на дому | да |
| забор материалов для анализов и доставка их в медицинское учреждение. | да |
| внутривенные вливания и капельницы | да |
| иньекции | да |
| **Стоматологическое обслуживание** |  |
| **Приемы врачей-стоматологов:**  |  |
| терапевта | да |
| хирурга | да |
| пародонтолога | да, первичная консультация |
| ортопеда  | да |
| **Диагностические исследования, анестезия:**  |  |
| рентгенография, в т.ч. прицельные снимки | да |
| ортопантомография | да |
| радиовизиография | да |
| электроодонтодиагностика | да |
| местная анестезия: аппликационная, инфильтрационная, проводниковая, интралигаментарная, внутрипульпарная | да |
| общая анестезия (наркоз)  | да |
| **Терапевтическая стоматология:**  |  |
| лечение кариеса | да |
| лечение пульпита и периодонтита | да |
| механическая и медикаментозная обработка каналов | да |
| использование сэндвич-техники | да |
| пломбирование каналов зубов с использованием «холодных» гуттаперчевых штифтов, термофилов, пломбировочных паст | да |
| ретроградное пломбирование каналов | да |
| постановка пломбы при условии разрушения менее 1/2 светоотверждаемыми материалами и материалами химического отверждения | да |
| использование анкерных штифтов  | да |
| использование карбоновых штифтов | да |
| использование парапульпарных штифтов |  да, по медицинским показаниям и согласованию со Страховщиком |
| использование углеводородных штифтов | да, по медицинским показаниям и согласованию со Страховщиком |
| использование стекловолоконных штифтов | да, по медицинским показаниям и согласованию со Страховщиком |
| лечение заболеваний нервов челюстно-лицевой области | да |
| лечение заболеваний слюнных желез | да |
| лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области | да |
| физиотерапевтические услуги (по медицинским показаниям при лечении осложненного кариеса и осложнений, связанных с удалением зубов), включая депофорез | да |
| лечение некариозных поражений зубов (клиновидный дефект, флюороз, гипоплазии и эрозии эмали зубов) | да, ЛПУ по выбору Страховщика |
| лечение воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта (стоматит, гингивит, глосситы) | да |
| покрытие зубов фторлаком при гиперестезии зубов | да |
| глубокое фторирование | да |
| герметизация фиссур | да |
| коррекция ортодонтических нарушений | нет |
| удаление инородного тела из канала зуба | да |
| удаление дефектной пломбы | да |
| депофорез | да |
| использование интраоральной видеокамеры | да |
| обучение гигиене полости рта | нет |
| снятие пломбы в лечебных целях | да |
| использование препаратов глубокого фторирования дентина (десенситайзеров) при лечении кариеса и для профилактики вторичного кариеса под пломбой | да |
| импригнационные методы лечения каналов; | да |
| использование остеопластических материалов в стоматологии | да |
| пломбирование каналов стеклоиономерными цементами; | да |
| избирательное пришлифовывание зубов | да |
| Лазеролечение в стоматологии | да |
| **Хирургическая стоматология:** |  |
| удаление зубов любой сложности (в т.ч. ретенированных и дистопированных) | да, при наличии болевого синдрома или воспаления |
| удаление зубов с отслаиванием слизисто-надкостничного лоскута | да |
| вскрытие абсцессов челюстно-лицевой обсласти | да |
| вылущивание кист при удалении зубов | да |
| наложение лечебных пародонтальных повязок | да |
| медикаментозная обработка патологических зубодесневых карманов | да |
| лечение повреждений челюстно-лицевой области | да |
| разрезы при периоститах, периодонтитах | да |
| иссечение слизистого «капюшона» при перикоронаритах | да |
| удаление доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области | да |
| лечение периокоронарита, прикорневых кист | да |
| механическая и медикаментозная остановка кровотечения | да |
| цистэктомия | да |
| дренирование раны | да |
| наложение швов при травмах | да |
| удаление корневой пульпы | да |
| резекция верхушки корня | да |
| тампонада лунки зуба после сложного удаления | да |
| лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области | да |
| лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка, заболеваний слюнных желез | да |
| лечение заболеваний нервов челюстно-лицевой области | да |
| лечение доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области | да |
| лечение при травматических повреждениях челюстно-лицевой области | да |
| кюретаж раны при альвеолитах | да |
| вскрытие воспаллительного инфильтрата | да |
| **Лечение заболеваний тканей пародонта** |  |
| купирование острых состояний при заболеваниях пародонта:  | да |
| вскрытие пародонтальных абсцессов | да |
| наложение лечебных пародонтальных повязок | да |
| медикаментозная обработка патологических зубодесневых карманов | да |
| **Профилактические мероприятия** |  |
| снятие наддесневых зубных отложений, в т.ч. Air-Flow (при снятии зубных отложений допускается использование на каждом зубе не более одного метода) | да, 1 раз в год |
| обработка зубов фторсодержащими препаратами  | да |
| удаления зубного камня | да |
| **Дополнительные услуги** |  |
| стоматологическая помощь по острой боли (купирование острого состояния, в т.ч. под ортопедическими конструкциями без пломбирования каналов). | да |
| зубопротезирование (без имплантации зубов, применения драгоценных металлов и металлокерамики) оплачивается, когда необходимость в нем возникла в результате травмы челюстно-лицевой области, произошедшей в течение срока действия договора страхования. |  да |
| экстренная стоматологическая помощь при острой боли (включая медицинскую транспортировку в медицинское учреждение с 23.00 до 6.00); транспортировка оказывается службой скорой медицинской помощи в пределах территории обслуживания, указанной в программе страхования | да |
| **Скорая медицинская помощь** |  |
| **Вызов бригады СМП в пределах:** |  |
| выезд бригады скорой медицинской помощи, осмотр пациента | да |
| проведение экспресс-диагностики в объеме, определяемом оснащением автомобиля «скорой помощи» | да |
| оказание медицинской помощи, купирование неотложных состояний | да |
| медицинская транспортировка в стационар при необходимости экстренной госпитализации | да |
| **Стационарное обслуживание по экстренным и плановым показаниям** |  |
| пребывание в 2-3х местной палате | да (1-2 местн. и 2-3 местн. палаты, согласно выбранной программе) |
| лечебное питание, медикаментозная терапия | да |
| анестезиологические пособия | да |
| пластические операции | нет |
| трансплантация органов и тканей | нет |
| сложные реконструктивные операции (наложение анастомозов, шунтов, установка протезов) | да, в дополнение к программе, помощь в получении квот. Оплата сервисных услуг сверх программы ОМС по полису ДМС |
| назначение и применение лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения анестетиков, кислорода и тд | да |
| физиолечение электро-. Магнито-, звуко- свето-, -лазеро, теплолечение | да |
| лабораторные и инструментальные диагностические исследования | да |
| ангиографические исследования | да |
| консультации специалистов | да |
| анестезиологическое пособие и реанимационные мероприятия | да |
| консервативные и оперативные методы лечения | да |
| экстракорпоральные методы лечения  | да |
| операции по поводу катаракты | да |
| нейрохирургические и ортопедические операции | да, по экстренным показаниям, без оплаты стоимости расходных материалов |
| реконструктивное лечение сердечно-сосудистых заболеваний (в т.ч. аортокоронарное шунтирование и стентирование) в рамках экстренной госпитализации по жизненным показаниям  | да, по экстренным показаниям, без оплаты стоимости расходных материалов |
| уход медицинского персонала | да |
| При невозможности госпитализации в палаты указанной категории, госпитализация осуществляется на свободные места с последующим переводом в палаты, указанные в программе. | да |
| В исключительных случаях, по жизненным показаниям, экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к месту нахождения Застрахованного больницу, способную оказать соответствующую диагнозу медицинскую помощь. В дальнейшем страховщик принимает меры для перевода Застрахованного в медицинское учреждение по программе добровольного медицинского страхования при отсутствии медицинских противопоказаний. | да |
| удаление медицинского оборудования, имплантатов и др., установленных в течение срока действия предыдущих договоров страхования | да |
| коронарография | да, по неотложным показаниям |
| Робот-ассистированные операции; | да |
| использование полимерных бинтов для иммобилизации при травмах, произошедших в течение срока действия договора страхования | да |
| **Медицинская документация** |  |
| оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов (кроме льготных), рецептов на очки | да |
| оформление листков нетрудоспособности | да |
| оформление медицинских справок (кроме справок на ношение оружия, в ГИБДД, поступления на работу), форма 095У | да |
| оформление справок для посещения бассейна и занятий спортом | да, справки для занятия спортом, в ЛПУ по выбору Страховщика |
| оформление санаторно-курортных карт | да |
|   |  |
| **Дополнительные услуги для детских программ**  |
| плановые профилактические осмотры педиатра: после 1 месяца и до 1 года – 1 раз в месяц. | да |
| плановые профилактические осмотры врачами-специалистами и диагностические исследования в декретированные сроки согласно приказам Минздравсоцразвития РФ | да |
| составление плана профилактических прививок | да |
| проведение профилактической вакцинации согласно Национальному календарю профилактических прививок с использованием вакцин, разрешенных к применению на территории РФ, включая импортные (вакцинация против туберкулеза и туберкулинодиагностика проводятся только при возможности оказания данных услуг в медицинских учреждениях, включенных в программу страхования) | да |
| оформление сертификата о профилактических прививках | да |

**Программа №15 Медси Поликлиническая (0-1 г)**

 **«Поликлиническое обслуживание с помощью на дому»**

**«Стоматологическая помощь»**

(далее по тексту - Программа)

 «Поликлиническая»

Для детей до 1 года

**Раздел 1. Порядок предоставления медицинских услуг по Программе**

* 1. При необходимости получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях необходимо самостоятельно обратиться *в поликлинику*, к которой прикреплен ребенок п**о телефону регистратуры** поликлиники или непосредственно в регистратуру поликлиники.
	2. При обращении **по телефону регистратуры** Застрахованное лицо должно сообщить следующую информацию: фамилия, имя, отчество, номер полиса ДМС и/или пропуска в поликлинику (амбулаторной карты). При обращении **по адресу поликлиники** Застрахованное лицо должно предъявить страховой полис.
	3. Данные программы предусматривают оказание услуг детям в возрасте от 0 до 1 года.
	4. При необходимости получения **помощи на дому**, вызов врача осуществляется по телефону регистратуры поликлиники.

**Общие положения:**

* помощь на дому оказывается в том случае, если по состоянию здоровья пациент не может самостоятельно посетить поликлинику;
* помощь на дому оказывается в режиме работы поликлиники;
* вызвать врача на дом можно по будням с 8.00 до 12.00;
* помощь на дому оказывается по фактическому адресу проживания Застрахованного лица, указанному Страхователем в Полисе ДМС;
* вызов врача на дом осуществляется в пределах МКАД; вызов врача на дом для пациентов, прикрепленных к Клинике в Ступино – в пределах административных границ города Ступино.

**Раздел 2. Перечень медицинских учреждений, предоставляющих медицинские услуги по Программе**

**Медицинское обслуживание осуществляется в следующих поликлиниках:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код клиники**  | **Наименование, адрес поликлиники**  |
| 7 | Поликлиника «МЕДСИ» в Митино (Пятницкое шоссе, 37) |
| 8 | Центр Семейной медицины «МЕДСИ» в Ступино (МО, г. Ступино, ул. Андропова, 64 и ул. Службина, д. 2) |
| 9 | Поликлиника «МЕДСИ» в Бутово (Старокачаловская, д.3 корп.3) |
| 11 | Поликлиника «МЕДСИ» в Марьино (ул. Маршала Голованова, д.1, корп.2) |
| 14 | Поликлиника «МЕДСИ» в Красногорске (г. Красногорск, ул. Успенская, д.5) |
| 39 | Поликлиника «МЕДСИ» в Хорошевском проезде (г. Москва, 3-ий Хорошевский проезд, д.1, стр. 2) |
| 41 | Поликлиника «МЕДСИ» на Ленинском проспекте (г. Москва, Ленинский пр-кт, д.20, к.1) |
| 43 | Поликлиника «МЕДСИ» на Покрышкина (г. Москва, ул. Покрышкина, д. 7) |
|  | Клиника "МЕДСИ" на Полетаева (г. Москва, ул. Федора Полетаева, д. 15А)  |

**Раздел 3. Перечень медицинских услуг, предоставляемых по Программе**

Программа «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ» предусматривает оказание лечебно-профилактической медицинской помощи детям, постоянно проживающим в г. Москве и Подмосковье.

Объем услуг в рамках программы определяется возрастом ребенка, охватываемым периодом обслуживания в соответствии с договором, состоянием здоровья ребенка и нормативными документами органов здравоохранения.

**I. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**1. Перечень лечебно-диагностических медицинских услуг оказываемых в поликлинике:**

**1.1.** Консультации, диагностические исследования, профилактические и лечебные мероприятия по специальностям: *педиатрия, неврология, кардиология, дерматология, нефрология, эндокринология, аллергология-иммунология, гастроэнтерология, офтальмология, гинекология, урология, отоларингология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, физиотерапия, лабораторная и инструментальная диагностика* по назначению специалистов поликлиники.

В том числе:

* Медицинские услуги врача по лечению острых и обострению хронических заболеваний
* Медицинские услуги по консервативным методам лечения
* Медицинские услуги по физиотерапии
* Медицинские услуги сестринского персонала: лечебно-диагностические манипуляции, забор биологического материала на исследование
* Медицинские комплексные диагностические услуги: лабораторные, функциональные, инструментальные, рентгенологические.

**1.2.** Проведение 1 курса (10 сеансов) лечебного массажа **по** медицинским показаниям и назначению врача.

**2. Вызов врача-педиатра на дом по острому заболеванию;**

**3. Стоматологическая помощь** при острых воспалительных заболеваниях полости рта и профилактические осмотры[[1]](#footnote-1)**.**

 **4. Консультации, оказываемые с использованием телемедицинских технологий[[2]](#footnote-2).**

**5. Ограничения объема лечебных услуг:**

* Вызов врача-педиатра на дом - не более 3-х раз в рамках одного заболевания.
* Лечебный массаж по медицинским показаниям и назначению врача – не более 1 курса (10 сеансов)
* Офтальмологические процедуры на аппаратах в кабинете «Охраны зрения» – не более 1 курса (10 сеансов).

Оториноларингология - санация хронических очагов инфекции – не более 1 курса (10 сеансов) за период прикрепления; промывания носоглотки по Проетсу – не более 2-х курсов (по 10 сеансов) в год.

* Физиотерапия: электро-, тепло-, и светолечение; магнито-, лазеро-, УЗ-терапия; ингаляции – не более 1 курса ( 10 сеансов) 2-х видов воздействия одновременно.

**5.** **Исключения:**

* Любые виды массажа за пределами МКАД.
* Процедуры на аппарате «Макдел», «Амблиокор», «Визиотроник», программа «EYE» и бужирование носо-слезного канала;
* Все виды косметических услуг, удаление вирусных бородавок, гемангиом, контагиозных моллюсков, невусов;
* Подбор корригирующих медицинских устройств и приспособлений (подбор очков, контактных линз, слуховых устройств).
* Специфическая иммунотерапия (СИТ).
* Рефлексотерапия
* Лечение ортодонтических нарушений и детское протезирование, удаление зубов по ортодонтическим и физиологическим показаниям, подсечение уздечки языка, пластика уздечки верхней губы и языка, пластика преддверия полости рта, удаление новообразований, обработка зубов препаратами серебра, косметическая стоматология (реставрация и восстановление зубов на штифтах).

**II. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

**1.**Регулярные профилактические медицинские осмотры и лечение врачом-педиатром **на первом месяце жизни ребенка - на дому, далее - в поликлинике**.

График медицинских профилактических осмотров врача-педиатра:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Патронаж** |
| На первом месяце жизни  | 1 раз в 10 дней |
| От 1 месяца до 1 года | Ежемесячно |

**2.** **Профилактические** осмотры специалистами проводятся **в поликлинике** (диспансеризация).

График медицинских профилактических осмотров врачей-специалистов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Обследования и врачи-специалисты** |
| 1 месяц | Невролог, детский хирург, офтальмолог, детский стоматолог |
| 3 месяца | Травматолог-ортопед |
| 12 месяцев | Невролог, детский хирург, отоларинголог, травматолог-ортопед, офтальмолог |

**III. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА**

**1.** Вакцинация детей проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарем профилактических прививок вакцинами отечественного производства по медицинским показаниям и назначению врача. При наличии медицинских противопоказаний вакцинация проводится по индивидуальному календарю прививок.

Календарь вакцинопрофилактики

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Вакцинация**  |
| 1 месяц | Вторая вакцинация против гепатита В |
| 2 месяца | Первая вакцинация против пневмококковой инфекции |
| 3 месяца | Первая вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита  |
| 4,5 месяца | Вторая вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелитаВторая вакцинация против пневмококковой инфекции |
| 6 месяцев | Третья вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита, третья вакцинация против гепатита В |
| С 6 месяцев | Вакцинация от гриппа |
| 12 месяцев | Реакция Манту, вакцинация против кори, паротита и краснухи |

**2.** Реакция Манту и оценка результата проводится только в условиях поликлиники.

**3.** **Исключения:**

* Вакцинация БЦЖ.
* Иммунопрофилактика вакцинами, не входящими в национальный календарь прививок, в том числе комбинированными вакцинами импортного производства.

**IV. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

**1. Лабораторно-диагностические исследования** **при плановых профилактических осмотрах и вакцинации** проводятся **в поликлинике.**

График планового забора анализов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Анализы** |
| 2 месяца | общий анализ крови, общий анализ мочи |
| 12 месяцев | общий анализ крови, общий анализ мочи |

**2. Лабораторно-диагностические исследования при острых и обострении хронических заболеваний,** в период прикрепления проводятся **в поликлинике** по медицинским показаниям, назначению и направлению врача в объёме и кратности, установленных перечнем:

а) Клинические исследования - кровь, моча, кал – по назначению врача.

б) Биохимические, Микробиологические исследования (анализ кала, посев мочи, крови, мазки из зева и носа и пр.) - не более 2 раз по каждому материалу за период прикрепления.

в) Иммунологические исследования (строго по медицинским показаниям) -1 раз:

- Сывороточные иммуноглобулины: А,М,G,Е общий;

- Аллергологические кожные скарификационные тесты - 1 блок не более чем из пяти аллергенов однократно;

- Кровь на IgE-общий и специфические пищевые и пыльцевые Ig А,М,G - не более 5 аллергенов;

г)Иммуно-серологические исследования для выявления хронических персистирующих внутриклеточных и вирусных инфекций (кроме скрининга): хламидии, микоплазмы, уреоплазмы, гарднереллы, вирусы герпеса всех типов, ЦМВ, ВЭБ – не более 1 раза;

д) Иммуно-серологические исследования с целью диагностики эпидемиологически значимых инфекций: коклюш, паракоклюш, в-гемолитический стрептококк, корь, краснуха, паротит – не более 2 раз.

ж) Гормональные исследования в объеме не более 3-х наименований однократно за период (1 год).

**Исключения:**

* исследования сверх объема указанного в программе.

**3.** **Инструментально-диагностические исследования в поликлинике**: рентгенодиагностика, ультразвуковые исследования (включая ЭХО-кардиографию, нейросонографию, тазобедренные суставы, внутренние органы), исследование функции внешнего дыхания - не более 2 раз по каждому виду исследования по назначению педиатра и/или специалистов поликлиники.

График профилактических исследований:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Исследования** |
| 1 месяц | УЗИ органов брюшной полости, почек, УЗИ тазобедренных суставов, нейросонография, эхокардиография |
| 12 месяцев | Электрокардиография |

**Исключения:** лабораторно-инструментальные исследования: КТ, МРТ, полисомнография, холтеровское мониторирование АД и ЭКГ, тональная аудиометрия, электроэнцефалография, дуплексное сканирование сосудов, эндоскопия носоглотки, гастроскопия, колоноскопия, вагиноскопия, денситометрия, 13 С-уреазный дыхательный тест на инфекцию Хеликобактер пилори и другие дорогостоящие виды лабораторно-инструментальных исследований, подготовка к плановой госпитализации.

**V. СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ**

1. Обучение оздоровительному массажу, лечебной гимнастике, рекомендации по уходу за новорожденным и вскармливанию;

2. Рекомендации врача-педиатра по рациональному питанию, закаливанию, профилактике заболеваний.

3**.** Оформление медицинской документации установленного образца (в том числе выдаваемой на руки пациентам): больничные листы, выписки из истории развития ребенка, справки о состоянии здоровья, вакцинальные сертификаты, выдаваемые врачом-педиатром.

Оформление Справки и проведение обследований в плавательный бассейн (анализ кала на я/г, соскоб на энтеробиоз) – не более 1 раза за период прикрепления.

**Исключения:**

* Оформление медицинских документов (кроме указанных в программе), требующих участия трех и более специалистов, включая педиатра, в том числе санаторно-курортной карты.
* Выдача копии истории болезни.

**Раздел 4. Исключения из Программы**

**VI. УСЛУГИ ИСКЛЮЧЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»**

**1. Перечень услуг, не входящих в программу:**

* + Приемы, консультации, обследования и манипуляции, не предусмотренные программой «Поликлиническая».
	+ Медицинские услуги, не предписанные врачом.
	+ Наблюдение пациента при показаниях к госпитализации и отказе от нее.
	+ Обращения, для проведения профилактических и реабилитационных процедур, последующей ортопедической (протезирование), хирургической (диализ) помощи, и не лечебной медицинской помощи.
	+ Повторные обращения по одной и той же жалобе при уже проведенном ранее обследовании.

**2. Перечень болезней, синдромов и проблем, связанных со здоровьем исключенных программой «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»:**

* + Заболевания и осложнения, повлекшие за собой установление группы инвалидности, с даты их регистрации КЭК.
	+ Заболевания, относящиеся к V диспансерной группе (стадия декомпенсации).
	+ Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.
	+ Врожденные инфекционные, паразитарные болезни и другие инфекции не специфичные для периода детства.
	+ Особо опасные инфекционные заболевания.
	+ Приобретенные хронические персистирующие внутриклеточные инфекции, вирусно-бактериальные инфекции, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека.
	+ Новообразования: злокачественные и другие, требующие дорогостоящих методов исследования и лечения.
	+ Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (первичные и комбинированные иммунодефициты).
	+ Заболевания и функциональные нарушения кроветворной системы, нейтропения.
	+ Диффузные болезни соединительной ткани.
	+ Болезни эндокринной системы (АИТ, инсулинозависимый сахарный диабет I типа).
	+ Психические расстройства и расстройства поведения.
	+ Туберкулез.
	+ Оказание медицинской помощи при укусах кошек, собак, грызунов, клещей.

**VII. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**1.** Медицинские услуги, по перечню заболеваний, исключенных программой «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ», оказываются пациентам только до постановки диагноза.

**2.** В случае выявления в период обслуживания:

- перинатальной патологии (для детей первых 6 месяцев жизни): недоношенность, асфиксия средней и тяжелой степени, гемолитическая болезнь новорожденных, СДР, Внутриутробная инфекция, гнойно- септические заболевания в раннем неонатальном периоде, анемия новорожденных, диабетическая фетопатия, нарушение мозгового кровообращения 2-3 степени, родовая травма;

- хронических заболеваний, требующих динамического наблюдения и клинико-лабораторного контроля более 2-х раз в год, в том числе аллергических заболеваний (экзема, атопический дерматит, полиноз, аллергический ринит, бронхиальная астма), хронических заболеваний с частыми обострениями (более 3-х раз в год); функциональных отклонений со стороны ЖКТ, МВП, МПС, ССС, опорно-двигательной системы, лор-органов, эндокринной системы;

Поликлиника с момента подтверждения диагноза, сообщает родителям об установленном факте и о необходимости оказания пациенту дорогостоящей медицинской помощи, не предусмотренной программой «Поликлиническая». С момента установления диагноза и оповещения родителей Поликлиника оставляет за собой право приостановить оказание медицинских услуг по данному заболеванию в рамках действующего Договора.

**3.** В дальнейшем оказание медицинской помощи по выявленной патологии может осуществляться в рамках подписанного дополнительного соглашения о введении повышающего коэффициента или выведения за рамки программы наблюдения по выявленной патологии.

**4.** В случае, если в период обслуживания, ребенок был отнесен к категории часто болеющих детей (более 5 раз в год), то при перезаключении договора, срок действия которого истек, Поликлиника оставляет за собой право ввести повышающий коэффициент.

**5.** Все виды и объемы медицинской помощи, которые не входят в Медицинскую программу предоставляются Поликлиникой за отдельную плату (при возможности их оказания поликлиникой).

**Поликлиника оставляет за собой право пересматривать и изменять перечни платных медицинских услуг и заболеваний, не включенных в Программу.**

6. Медицинская помощь оказывается в соответствии с графиком работы Поликлиники. В субботу и воскресенье медицинская помощь оказывается только по острым состояниям.

7. Медицинская помощь на дому, оказывается, по адресу проживания прикрепленного, указанному в договоре.

8. Плановые посещения Поликлиники согласовываются с Пациентом в период предварительной записи на прием(консультации) к специалистам с установлением даты и времени приема врача.

 9. При оказании услуг на дому с родителями (или другим ответственным лицом) согласовывается только дата посещения.

10. Забор материала для анализов производится на дому строго по назначению врача и в соответствии с графиком и логистикой работы выездной службы среднего медперсонала. При выезде за материалом для анализов дата выезда согласовывается с доверенным лицом Пациента (Пациентом) предварительно. Забор материала для анализов мочи и кала, производится только как сопутствующий при необходимости забора анализа крови.

11. Родители (или другое доверенное лицо) должны своевременно известить Поликлинику об изменении обстоятельств и невозможности посещения ребенка на дому медицинским персоналом в ранее согласованное время. В противном случае, приезд медицинского персонала расценивается как «ложный вызов» и данные медицинские услуги в дальнейшем оказываются за наличный расчет.

12. В случае опоздания на прием в поликлинике, Пациент будет принят при первой возможности.

13. Плановые мероприятия, соответствующие возрасту 1, 2, 3 6 и 12 месяцев входят в программу обслуживания, для вновь прикрепляемых детей, если в момент прикрепления по программе возраст ребенка составляет 1, 2, 3, 6 и 12 месяцев плюс 15 календарных дней. Указанные плановые мероприятия могут быть отменены по согласованию с родителями (плановые осмотры) или, в случае, если они проводились ранее (вакцинации, анализы).

Предусмотренные программой графики планового осмотра врачами-специалистами, вакцинации и лабораторных исследований могут быть изменены по медицинским показаниям на индивидуальный график.

14. Плановые мероприятия (осмотры педиатра, узких специалистов, лабораторные исследования, вакцинация) проводятся в случае, если в период действия договора ребенок достигает возраста, соответствующего возрасту проведения планового мероприятия по календарному графику (при отсутствии медицинских показаний к наблюдению по индивидуальному графику).

15. Если по окончании действия договора, Пациент, по какой-либо причине не получил предусмотренные программой и возрастной категорией Пациента плановые услуги, то данные услуги не пролонгируются.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по медицинским показаниям и направлению педиатра.

16. Медицинские услуги несовершеннолетним до 15 лет оказываются с информированного согласия законных представителей (мать, отец, усыновители, опекуны). В случае если несовершеннолетний пациент посещает Поликлинику с другим сопровождающим лицом, то данное лицо должно иметь доверенность от законного представителя.

Доверенность на конкретное сопровождающее лицо предоставляется однократно, и храниться в амбулаторной карте Пациента.

17. Поликлиника оставляет за собой право вносить изменения в настоящие Условия.

По вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи, не урегулированным в поликлинике, Страхователь может обратиться в***:***

|  |
| --- |
| **Круглосуточный консультационно-диспетчерский центр (КДЦ) АО «МАКС»*****Федеральный номер: 8-800-333-44-03* (звонок бесплатный со всей территории РФ)****или по тел. +7(495) 234-44-77**  |

В случае травмы Застрахованного АО «МАКС» организует экстренную травматологическую помощь в ночное время и праздничные дни, медицинскую транспортировку в травмпункт, приемное отделение стационара.

Вызов скорой(неотложной) медицинской помощи для оказания экстренной травматологической помощи и/или транспортировки в медицинское учреждение осуществляется через КДЦ АО «МАКС».

 Скорая(неотложная) медицинская помощь при травмах осуществляется в пределах МКАД.

**Программы №16 (1-3 г), №17 (3-18 л.)**

 **Медси Поликлиническая**

 **«Поликлиническое обслуживание с помощью на дому»**

**«Стоматологическая помощь»**

(далее по тексту - Программа)

 «Поликлиническая»

Для детей от 1 до 18 лет

**Раздел 1. Порядок предоставления медицинских услуг по Программе**

* 1. При необходимости получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях необходимо самостоятельно обратиться *в поликлинику*, к которой прикреплен ребенок п**о телефону регистратуры** поликлиники или непосредственно в регистратуру поликлиники.
	2. При обращении **по телефону регистратуры** Застрахованное лицо должно сообщить следующую информацию: фамилия, имя, отчество, номер полиса ДМС и/или пропуска в поликлинику (амбулаторной карты). При обращении **по адресу поликлиники** Застрахованное лицо должно предъявить страховой полис.
	3. Данные программы предусматривают оказание услуг детям в возрасте от 1 до 18 лет.
	4. При необходимости получения **помощи на дому**, вызов врача осуществляется по телефону регистратуры поликлиники.

**Общие положения:**

* помощь на дому оказывается в том случае, если по состоянию здоровья пациент не может самостоятельно посетить поликлинику;
* помощь на дому оказывается в режиме работы поликлиники;
* вызвать врача на дом можно по будням с 8.00 до 12.00;
* помощь на дому оказывается по фактическому адресу проживания Застрахованного лица, указанному Страхователем в Полисе ДМС;
* вызов врача на дом осуществляется в пределах МКАД; вызов врача на дом для пациентов, прикрепленных к Клинике в Ступино – в пределах административных границ города Ступино.

**Раздел 2. Перечень медицинских учреждений, предоставляющих медицинские услуги по Программе**

**Медицинское обслуживание осуществляется в следующих клиниках:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код клиники**  | **Наименование, адрес поликлиники**  |
| 7 | Поликлиника «МЕДСИ» в Митино (Пятницкое шоссе, 37) |
| 8 | Центр Семейной медицины «МЕДСИ» в Ступино (МО, г. Ступино, ул. Андропова, 64 и ул. Службина, д. 2) |
| 9 | Поликлиника «МЕДСИ» в Бутово (Старокачаловская, д.3 корп.3) |
| 11 | Поликлиника «МЕДСИ» в Марьино (ул. Маршала Голованова, д.1, корп.2) |
| 14 | Поликлиника «МЕДСИ» в Красногорске (г. Красногорск, ул. Успенская, д.5) |
| 39 | Поликлиника «МЕДСИ» в Хорошевском проезде (г. Москва, 3-ий Хорошевский проезд, д.1, стр. 2) |
| 41 | Поликлиника «МЕДСИ» на Ленинском проспекте (г. Москва, Ленинский пр-кт, д.20, к.1) |
| 43 | Поликлиника «МЕДСИ» на Покрышкина (г. Москва, ул. Покрышкина, д. 7) |
|  | Клиника "МЕДСИ" на Полетаева (г. Москва, ул. Федора Полетаева, д. 15А)  |

**Раздел 3. Перечень медицинских услуг, предоставляемых по Программе**

Программа «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ» предусматривает оказание лечебно-профилактической медицинской помощи детям, постоянно проживающим в г. Москве и Подмосковье.

Объем услуг в рамках программы определяется возрастом ребенка, охватываемым периодом обслуживания в соответствии с договором, состоянием здоровья ребенка и нормативными документами органов здравоохранения.

**I. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**1. Перечень лечебно-диагностических медицинских услуг оказываемых в поликлинике:**

**1.1.** Консультации, диагностические исследования, профилактические и лечебные мероприятия по специальностям: *педиатрия, неврология, кардиология, дерматология, нефрология, эндокринология, аллергология-иммунология, гастроэнтерология, офтальмология, гинекология, отоларингология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, физиотерапия, лабораторная и инструментальная диагностика* по назначению специалистов поликлиники.

В том числе:

* Медицинские услуги врача по лечению острых и обострению хронических заболеваний
* Медицинские услуги по консервативным методам лечения, оздоровления и реабилитации
* Медицинские услуги по физиотерапии
* Медицинские услуги сестринского персонала: лечебно-диагностические манипуляции, забор биологического материала на исследование
* Медицинские комплексные диагностические услуги: лабораторные, функциональные, инструментальные, рентгенологические.

**1.2.** Стоматологическая помощь при острых воспалительных заболеваниях полости рта и профилактические осмотры**.[[3]](#footnote-3)**

**1.3.** Проведение 1 курса (10 сеансов)лечебного массажа **по** медицинским показаниям и назначению врача**.**

**2. Вызов врача-педиатра на дом по острому заболеванию;**

**3. Стоматологическая лечебно-диагностическая помощь в поликлинике:**

**3.1.** Комплексное первичное обследование стоматолога-терапевта (1 раз при первичном обращении).

**3.2.** Терапевтическая лечебно-диагностическая помощь при острых и обострениях хронических болезней полости рта и зубов в поликлинике (работа только со светоотверждаемыми материалами).

**3.3.** Хирургическая стоматологическая помощь при острых и обострениях хронических болезней полости рта и зубов в поликлинике (удаление зубов, купирование острых воспалительных процессов).

**3.4.** Рентгенологическая диагностика заболеваний полости рта и зубов

**3.5.** По медицинским показаниям обеспечивается 1 консультация стоматолога-ортодонта.

**4. Консультации,** оказываемые с использованием **телемедицинских технологий[[4]](#footnote-4)**

**5. Ограничения объема лечебных услуг:**

5.1.Лечебный массаж по медицинским показаниям и назначению врача – не более 1 курса (10 сеансов).

5.2. Офтальмологические процедуры на аппаратах в кабинете «Охраны зрения» (аппараты ЛОТ, Мелон, Ручеек, лазер) – не более 1 курса (10 сеансов).

* 1. Оториноларингология - санация хронических очагов инфекции - не более 1 курса (10 сеансов); промывания носоглотки по Проетсу – не более 2-х курсов (по 10 сеансов) в год.
	2. Физиотерапия: электро-, тепло-, и светолечение; магнито-, лазеро-, УЗ-терапия; ингаляции – не более 2-х курсов (по 10 сеансов) в год 2-х видов воздействия одновременно.
	3. ЛФК - не более 1 курса (10 сеансов).
	4. Ограничения по стоматологии: **от 1 года до 3 лет** - не ограничено; **от 3 лет до 7 лет** - лечение не более 5-и зубов; **от 7 лет до 18 лет-** лечение не более 3-х зубов, включая терапевтическую и хирургическую помощь.

**6.** **Исключения:**

* Оздоровительный массаж и любые виды массажа за пределами МКАД.
* Процедуры на аппарате «Макдел», «Амблиокор», «Визиотроник», программа «EYE», бинотренер «Волшебные рыбки» и бужирование носо-слезного канала;
* Все виды косметических услуг, удаление вирусных бородавок, гемангиом, контагиозных моллюсков, невусов;
* Подбор корригирующих медицинских устройств и приспособлений (подбор очков, контактных линз, слуховых устройств).
* Специфическая иммунотерапия (СИТ).
* Рефлексотерапия.
* ЛФК.
* Лечение ортодонтических нарушений и детское протезирование, ортопантограмма, удаление зубов по ортодонтическим и физиологическим показаниям, подсечение уздечки языка, пластика уздечки верхней губы и языка, пластика преддверия полости рта, удаление новообразований, обработка зубов препаратами серебра, косметическая стоматология (реставрация и восстановление зубов на штифтах); снятие зубных отложений, герметизация фиссур и покрытие фторлаком с профилактической целью.

**II. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

**1.1.** Профилактические медицинские осмотры **врачом-педиатром** проводятся в поликлинике.

График медицинских профилактических осмотров врача-педиатра:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Патронаж** |
| От 1 года до 2 лет  | В 1 год 3 месяца, в 1 год 6 месяцев |
| От 2 до 18 лет | 1 раз в год |

**1.2**. Профилактические медицинские осмотры **врачами-специалистами** (диспансеризация) проводятся в поликлинике.

График медицинских профилактических осмотров врачей-специалистов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Врачи-специалисты** |
| 2 года | Стоматолог, психиатр [[5]](#footnote-5), не более 2-х специалистов по направлению педиатра[[6]](#footnote-6) |
| 3 года | Невролог, детский хирург, отоларинголог, офтальмолог, акушер-гинеколог (для девочек) или уролог (для мальчиков) |
| 4 года | Детский стоматолог |
| 5 лет | Детский стоматолог |
| 6 лет | Невролог, детский хирург, травматолог-ортопед, отоларинголог, офтальмолог, детский стоматолог, психиатр, акушер-гинеколог (для девочек) или уролог (для мальчиков) |
| 7 лет | Невролог, детский стоматолог, офтальмолог, отоларинголог |
| 8 лет | Детский стоматолог |
| 9 лет | Детский стоматолог |
| 10 лет | Невролог, травматолог-ортопед, эндокринолог, офтальмолог, детский стоматолог |
| 11 лет | Детский стоматолог |
| 12 лет | Детский стоматолог |
| 13 лет | Детский стоматолог, офтальмолог |
| 14 лет | Детский стоматолог, психиатр, акушер-гинеколог (для девочек) или уролог (для мальчиков) |
| 15 лет | Невролог, детский хирург, травматолог-ортопед, отоларинголог, офтальмолог, эндокринолог, детский стоматолог, психиатр, акушер-гинеколог (для девочек) или уролог (для мальчиков) |
| 16 лет | Невролог, детский хирург, травматолог-ортопед, отоларинголог, офтальмолог, эндокринолог, детский стоматолог, психиатр, акушер-гинеколог (для девочек) или уролог (для мальчиков) |
| 17 лет | Невролог, детский хирург, травматолог-ортопед, отоларинголог, офтальмолог, эндокринолог, детский стоматолог, психиатр, акушер-гинеколог (для девочек) или уролог (для мальчиков) |

Диспансеризация детей старше **2-х** лет проводится 1 раз в год (однократно за период прикрепления) в объеме, предусмотренном нормативными документами МЗ РФ. Срок проведения общего профилактического осмотра при первичном прикреплении устанавливает врач-педиатр после первичного осмотра и анализа медицинской документации ребенка, предоставленной родителями. При прикреплении профилактический медицинский осмотр проводится по медицинским показаниям (диагностика заболеваний перечня исключений). При отсутствии медицинских показаний профилактический осмотр проводится 1 раз в год в сроки, определяемые необходимостью поступления в ДДУ или школу, или в сроки, согласованные с родителями.

**III. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА**

**1.1.** Вакцинациядетей проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарем профилактических прививок, вакцинами отечественного производства, по медицинским показаниям и назначению врача. При наличии медицинских противопоказаний вакцинация проводится по индивидуальному календарю прививок.

Календарь вакцинопрофилактики

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Вакцинация**  |
| 1 год 3 месяца | Первая ревакцинация против пневмококковой инфекции |
| 1 год 6 месяцев | Первая ревакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита и гемофильной инфекции |
| 1 год 8 месяцев | Вторая ревакцинация против полиомиелита |
| 2-15 лет | Реакция Манту - ежегодно |
| 2-17 лет | Вакцинация от гриппа - ежегодно |
| 6 лет | Вторая ревакцинация против кори, паротита и краснухи |
| 7 лет | Вторая ревакцинация против дифтерии и столбняка |
| 14 лет | Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка и полиомиелита |

**1.2.** Реакция Манту и оценка результата проводится только в условиях поликлиники.

**1.3.** **Исключения:**

* Вакцинация БЦЖ.;
* Иммунопрофилактика вакцинами, не входящими в национальный календарь прививок, в том числе комбинированными вакцинами импортного производства.

**IV. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

**1.1. Лабораторно-диагностические исследования при плановых профилактических осмотрах и вакцинации** проводятся **в поликлинике**.

График планового забора анализов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Анализы** |
| 2 года | Общий анализ крови, общий анализ мочи |
| 3 года | Общий анализ крови, общий анализ мочи |
| 6, 7, 10, 15, 16, 17 лет | Общий анализ крови, общий анализ мочи |

**1.2. Лабораторно-диагностические исследования при острых и обострении хронических заболеваний,** в период прикрепления проводятся **в поликлинике** по медицинским показаниям, назначению и направлению врача в объёме и кратности, установленных перечнем:

а) Клинические исследования - кровь, моча, кал – по назначению врача.

б) Биохимические, микробиологические исследования (анализ кала, посев мочи, крови, мазки из зева и носа и пр.) - не более 2 раз по каждому материалу за период прикрепления.

в) Иммунологические исследования (строго по медицинским показаниям) -1 раз:

- Сывороточные иммуноглобулины: А,М,G,Е общий;

- Аллергологические кожные скарификационные тесты - 1 блок не более чем из пяти аллергенов однократно;

- Кровь на IgE-общий и специфические пищевые и пыльцевые Ig А,М,G - не более 5 аллергенов;

г) Иммуно-серологические исследования для выявления хронических персистирующих внутриклеточных и вирусных инфекций (кроме скрининга): хламидии, микоплазмы, уреоплазмы, гарднереллы, вирусы герпеса всех типов, ЦМВ, ВЭБ – не более 1 раза;

д) Иммуно-серологические исследования с целью диагностики эпидемиологически значимых инфекций: коклюш, паракоклюш, в-гемолитический стрептококк, корь, краснуха, паротит – не более 2 раз.

ж) Гормональные исследования в объеме не более 3-х наименований однократно за период (1 год).

**Исключения:**

* исследования сверх объема указанного в программе.

**1.3.** **Инструментально-диагностические исследования в поликлинике**: рентгенодиагностика, ультразвуковые исследования (включая ЭХО-кардиографию, внутренние органы), исследование функции внешнего дыхания - не более 2 раз по каждому виду исследования по назначению педиатра и/или специалистов поликлиники.

График профилактических исследований:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Инструментальное исследование** |
| 6 лет | УЗИ органов брюшной полости, УЗИ почекЭхокардиографияЭКГ |
| 15 лет | УЗИ органов брюшной полости, УЗИ почекЭКГ |
| 17 лет  | ЭКГ |

**Исключения:** лабораторно-инструментальные исследования: КТ, МРТ, полисомнография, холтеровское мониторирование АД и ЭКГ, тональная аудиометрия, электроэнцефалография, дуплексное сканирование сосудов, эндоскопия носоглотки, вагиноскопия, женситометрия, гастроскопия, колоноскопия, денситометрия, 13 С-уреазный дыхательный тест на инфекцию Хеликобактер пилори и другие дорогостоящие виды лабораторно-инструментальных исследований; подготовка к плановой диспансеризации.

**V. СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ**

**1.** Рекомендации врача-педиатра по рациональному питанию, закаливанию ребенка, профилактике заболеваний.

**2.** Оформление медицинской документации установленного образца (в том числе выдаваемой на руки пациентам): больничные листы, выписки из истории развития ребенка, вакцинальные сертификаты, справки, выдаваемые врачом-педиатром.

**4.** Оформление пакета медицинских документов, необходимых для поступления в ДДУ, школу, ВУЗ – 1 раз за период прикрепления.

**5.** Оформление Справки и проведение обследований в плавательный бассейн, спортивную секцию (анализ кала на я/г, соскоб на энтеробиоз) – не более 1 раза за период прикрепления.

**Исключения:**

- Оформление «Санаторно-курортной карты».

- Оформление медицинских документов, требующих участия трех и более специалистов, включая педиатра.

- Выдача копии истории болезни.

**Раздел 4. Исключения из Программы**

**VI. УСЛУГИ ИСКЛЮЧЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»**

**1. Перечень исключенных услуг:**

* + Приемы, консультации, обследования и манипуляции, не предусмотренные программой «Поликлиническая».
	+ Медицинские услуги, не предписанные врачом.
	+ Наблюдение пациента при показаниях к госпитализации и отказе от нее.
	+ Обращения, для проведения профилактических и реабилитационных процедур, последующей ортопедической (протезирование), хирургической (диализ) помощи, и не лечебной медицинской помощи.
	+ Повторные обращения по одной и той же жалобе при уже проведенном ранее обследовании.

**2. Перечень болезней, синдромов и проблем, связанных со здоровьем исключенных программой «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»:**

* Заболевания и осложнения, повлекшие за собой установление группы инвалидности, с даты их регистрации КЭК.
* Заболевания, относящиеся к V диспансерной группе (стадия декомпенсации).
* Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.
* Врожденные инфекционные, паразитарные болезни и другие инфекции не специфичные для периода детства.
* Особо опасные инфекционные заболевания.
* Приобретенные хронические персистирующие внутриклеточные инфекции, вирусно-бактериальные инфекции, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека.
* Новообразования: злокачественные и другие, требующие дорогостоящих методов исследования и лечения.
* Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (первичные и комбинированные иммунодефициты).
* Заболевания и функциональные нарушения кроветворной системы, нейтропения.
* Диффузные болезни соединительной ткани.
* Болезни эндокринной системы (АИТ, инсулинозависимый сахарный диабет I типа).
* Психические расстройства и расстройства поведения.
* Туберкулез.
* Оказание медицинской помощи при укусах кошек, собак, грызунов, клещей.

**VII. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**1.** Медицинские услуги, по перечню заболеваний исключенных программой «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ», оказываются пациентам только до постановки диагноза.

**2.** В случае выявления в период обслуживания:

- перинатальной патологии (для детей первых 6 месяцев жизни): недоношенность, асфиксия средней и тяжелой степени, гемолитическая болезнь новорожденных, СДР, Внутриутробная инфекция, гнойно- септические заболевания в раннем неонатальном периоде, анемия новорожденных, диабетическая фетопатия, нарушение мозгового кровообращения 2-3 степени, родовая травма;

- хронических заболеваний, требующих динамического наблюдения и клинико-лабораторного контроля более 2-х раз в год, в том числе аллергических заболеваний (экзема, атопический дерматит), хронических заболеваний с частыми обострениями (более 3-х раз в год); функциональных отклонений со стороны ЖКТ, МВП, МПС, ССС, опорно-двигательной системы, лор-органов, эндокринной системы;

**3.** В дальнейшем оказание медицинской помощи по выявленной патологии может осуществляться в рамках подписанного дополнительного соглашения о введении повышающего коэффициента или выведения за рамки программы наблюдения по выявленной патологии.

**4.** В случае, если в период обслуживания, ребенок был отнесен к категории часто болеющих детей (более 5 раз в год), то при перезаключении договора, срок действия которого истек, Поликлиника оставляет за собой право ввести повышающий коэффициент.

**5.** Все виды и объемы медицинской помощи, которые не входят в Медицинскую программу предоставляются Поликлиникой за отдельную плату (при возможности их оказания поликлиникой).

**Поликлиника оставляет за собой право пересматривать и изменять перечни платных медицинских услуг и заболеваний, не включенных в Программу.**

6. Медицинская помощь оказывается в соответствии с графиком работы Поликлиники. В субботу и воскресенье медицинская помощь оказывается только по острым состояниям.

7. Медицинская помощь на дому, оказывается, по адресу проживания прикрепленного, указанному в договоре.

8. Плановые посещения Поликлиники согласовываются с Пациентом в период предварительной записи на прием(консультации) к специалистам с установлением даты и времени приема врача.

 9. При оказании услуг на дому с родителями (или другим ответственным лицом) согласовывается только дата посещения.

10. Забор материала для анализов производится на дому строго по назначению врача и, в соответствии с графиком и логистикой работы выездной службы среднего медперсонала. При выезде за материалом для анализов дата выезда согласовывается с доверенным лицом Пациента (Пациентом) предварительно. Забор материала для анализов мочи и кала, производится только как сопутствующий при необходимости забора анализа крови.

11. Родители (или другое доверенное лицо) должны своевременно известить Поликлинику об изменении обстоятельств и невозможности посещения ребенка на дому медицинским персоналом в ранее согласованное время. В противном случае, приезд медицинского персонала расценивается как «ложный вызов» и данные медицинские услуги в дальнейшем оказываются за наличный расчет.

12. В случае опоздания на прием в поликлинике, Пациент будет принят при первой возможности.

13. Предусмотренные программой графики планового осмотра врачами-специалистами, вакцинации и лабораторных исследований могут быть изменены по медицинским показаниям на индивидуальный график.

14. Плановые мероприятия (осмотры педиатра, узких специалистов, лабораторные исследования, вакцинация) проводятся в случае, если в период действия договора ребенок достигает возраста, соответствующего возрасту проведения планового мероприятия по календарному графику (при отсутствии медицинских показаний к наблюдению по индивидуальному графику).

15. Если по окончании действия договора, Пациент, по какой-либо причине не получил предусмотренные программой и возрастной категорией Пациента плановые услуги, то данные услуги не пролонгируются.

16. Консультации врачей-специалистов осуществляются по медицинским показаниям и направлению педиатра.

17. Медицинские услуги несовершеннолетним до 15 лет оказываются с информированного согласия законных представителей (мать, отец, усыновители, опекуны). В случае если несовершеннолетний пациент посещает Поликлинику с другим сопровождающим лицом, то данное лицо должно иметь доверенность от законного представителя.

Доверенность на конкретное сопровождающее лицо предоставляется однократно, и храниться в амбулаторной карте Пациента.

С 15 лет пациент имеет право самостоятельно нести ответственность за свое здоровье.

18. Поликлиника оставляет за собой право вносить изменения в настоящие Условия.

По вопросам, связанным с организацией и предоставлением медицинской помощи, не урегулированным в поликлинике, Страхователь может обратиться в***:***

|  |
| --- |
| **Круглосуточный консультационно-диспетчерский центр (КДЦ) АО «МАКС»*****Федеральный номер: 8-800-333-44-03* (звонок бесплатный со всей территории РФ)****или по тел. +7(495) 234-44-77**  |

В случае травмы Застрахованного АО «МАКС» организует экстренную травматологическую помощь в ночное время и праздничные дни, медицинскую транспортировку в травмпункт, приемное отделение стационара.

Вызов скорой(неотложной) медицинской помощи для оказания экстренной травматологической помощи и/или транспортировки в медицинское учреждение осуществляется через КДЦ АО «МАКС».

 Скорая(неотложная) медицинская помощь при травмах осуществляется в пределах МКАД.

**Глава 3.**

**Дополнительные расширения Страховщика**

1. Организация медицинской помощи в регионах России:

Оказание экстренной амбулаторно-поликлинической, диагностической и стационарной (при наличии в программе) помощи Застрахованным, находящимся в служебных командировках и туристических поездках. Организуется в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями на базе лечебных учреждений-партнеров АО «МАКС» на всей территории РФ. Медицинская помощь организуется при обращении в Круглосуточную консультативно-диспетчерскую службу АО «МАКС» по бесплатному федеральному телефону 8-800-333-44-03.

2. Вакцинация против гриппа. 1 раз в течение действия договора в офисе компании (территория Страхователя).

3. Сопровождение культурно-массовых мероприятий компании - 1 раза в год.

4. Личный кабинет Застрахованного. Удобное приложение АО «МАКС, со всей необходимой информацией внутри.

5. ОН-ЛАЙН ДМС - возможность проконсультироваться с врачом из офиса, из дома, из командировки - в любое время и в любом месте, используя современные средства связи (мобильный телефон, планшет, компьютер).

Дистанционные (телемедицинские) консультации Застрахованных, проводимые врачами-консультантами медицинских организаций, а именно:

- неограниченные круглосуточные срочные консультации дежурным врачом, находящимся в системе он-лайн.

- предоставление письменных заключений с рекомендациями по результатам он-лайн консультации.

Первичный прием врача при неотложных состояниях (заболеваниях) в медицинском учреждении, расположенном за пределами субъекта Российской Федерации, в котором зарегистрирован Застрахованный. Прием осуществляется при наличии письменной рекомендации, выданной по результатам дистанционной консультации, один раз за период действия Договора страхования.

Сервисные услуги:

- предоставление Застрахованному информации по выбору медицинских учреждений-партнеров АО «МАКС», расположенных за пределами территории регистрации застрахованного, оказывающих медицинские услуги, рекомендованные по результатам онлайн-консультации в рамках Программы;

- услуги сервиса «Личный кабинет», в котором сохраняются история обращений Застрахованного и письменные рекомендации врачей по результатам проведенных онлайн-консультаций в рамках Программы.

6. Полисы ВЗР

 При выезде за пределы РФ, страхователь/застрахованный направляет администратору договора ДМС информацию о стране выезда и планируемых датах (отпуск и пр.), а также иную необходимую регистрационную информацию по запросу администратора. Стоимость услуги формируется с учетом корпоративной скидки Страхователя, имеющего заключенным договор ДМС со Страховщиком.

7. Иные виды страхования. При заключении договора ДМС, застрахованным предоставляются скидки до 20% по иным добровольным видам страхования.

**ГЛАВА III. СЕРВИС**

**1. УСЛУГИ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИСПЕТЧЕРСКОЙ СЛУЖБЫ АО "МАКС"**

Бесплатный федеральный номер 8-800-333-22-03.

***- бесплатный общий федеральный номер (для всех регионов РФ) – 8-800-333-44-03***

***- по г. Москве + 7 (495) 234-44-77.***

 **Круглосуточная консультативно-диспетчерская служба АО «МАКС» обеспечивает следующие виды помощи в любое время суток.**

**-** Обеспечение организации медицинской помощи в любое время суток;

- Консультации по всем вопросам реализации двустороннего договора.

**2. СОПРОВОЖДЕНИЕ ДОГОВОРА**

* Персональный страховой менеджер (администратор договора) – отвечает за ведение договора и решение административно-финансовых вопросов.
* В регионах, где находятся Застрахованные сотрудники Страхователя, работают представители АО «МАКС». Представители АО «МАКС» осуществляют организацию предоставления медицинских услуг Застрахованным.
* При заключении договора каждому Застрахованному предоставляется полис (карточка) ДМС и памятка Застрахованному.

Доступ в лечебные учреждения осуществляется при предъявлении полиса (карточки) ДМС и документа, удостоверяющего личность Застрахованного.

Памятка Застрахованному содержит в себе полную информацию о выбранной программе ДМС:

- описание объема медицинских услуг;

- телефоны лечебных учреждений;

- телефоны представителей АО «МАКС» в регионах;

- телефоны Консультативно-диспетчерской службы АО «МАКС».

**3. ГАРАНТИИ И ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА ОКАЗЫВАЕМЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

АО «МАКС» гарантирует организацию предоставления в рамках программ добровольного медицинского страхования только высококвалифицированной медицинской помощи.

С целью обеспечения гарантий качества предоставляемых медицинских услуг создана и эффективно функционирует многоуровневая система контроля качества медицинских услуг АО «МАКС», включающая в себя:

- анализ структуры, функциональных возможностей, укомплектованности квалифицированными сотрудниками лечебных учреждений, загруженности пациентами осуществляемый сотрудниками АО «МАКС» при заключении договоров на предоставление медицинских услуг по ДМС;

- личный контроль врачами-кураторами АО «МАКС» объемов и качества медицинской помощи, предоставляемой застрахованным в рамках программ добровольного медицинского страхования;

- проведение обязательной экспертизы объемов и качества предоставляемых медицинских услуг по предоставляемым лечебными учреждениями первичной медицинской документации и платежно-расчетным документам сертифицированными штатными врачами-экспертами АО «МАКС», работающими в структуре специализированного Управления экспертизы объемов и качества предоставляемых медицинских услуг Дирекции ДМС (сертификат по специальности «социальная гигиена и организация здравоохранения»).

1. Профилактические осмотры включены в объеме осмотров в декретированные сроки. [↑](#footnote-ref-1)
2. При наличии врача соответствующей специальности, а также при наличии установленного приложения SmartMed на мобильном устройстве. [↑](#footnote-ref-2)
3. Профилактические осмотры включены в программу в объеме осмотров в декретированные сроки. [↑](#footnote-ref-3)
4. При наличии соответствующего врача, а также при наличии установленного приложения SmartMed на мобильном устройстве. [↑](#footnote-ref-4)
5. Консультация психиатра в рамках декретированных мероприятий однократно за период прикрепления (1 год) [↑](#footnote-ref-5)
6. Для впервые прикрепляемых к клинике. [↑](#footnote-ref-6)