

Программа обследования после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19)

«Программа обследования после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19)» (далее – Программа) предусматривает предоставление Застрахованным в течение срока действия Договора страхования медицинской помощи в медицинских учреждениях из числа предусмотренных Договором страхования, не более 1 (Одного) раза за период действия Договора страхования.

Страховым случаем по Программе является обращение Застрахованного в течение срока действия Договора страхования, но не ранее, чем через 1 (Один) месяц после перенесенной коронавирусной инфекции (на основании выписки из амбулаторной карты или выписки из стационара, с указанием даты начала и окончания заболевания и рентгенологического метода исследования, выполненного перед выпиской: рентгенографии или КТ органов грудной клетки) и не позднее 10 (Десяти) рабочих дней до окончания действия периода страхования по Договору страхования, в медицинское учреждение, из числа предусмотренных Программой страхования, по выбору Страховщика за получением медицинской и иной помощи после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19), в соответствии с условиями Договора страхования и программой страхования и повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату медицинских и иных услуг, при этом, все согласованные даты обследований должны быть исключительно в период действия Договора страхования.

Количество обращений по Программе обследования после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) – 1 (Один) раз за период действия Договора страхования.

После прохождения очного приёма и обследования, в медицинском учреждении, определенном Страховщиком для прохождения Программы обследования после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19), дальнейшее наблюдение возможно посредством телемедицинских консультаций в рамках программы добровольного медицинского страхования, предусмотренной Договором страхования.

Телемедицинские консультации предоставляются без ограничений, до окончания срока действия Договора страхования,

Организация помощи Застрахованным, предусмотренной Программой, осуществляется строго, путем направления заявки и копий документов, указанных ниже, на единый адрес электронной почты medpult@allianz.ru

В заявке необходимо указать следующую информацию:

- ФИО Застрахованного, дату рождения и город нахождения;
- Желаемые даты для прохождения медицинского обследования (просьба указать несколько вариантов, для оперативной организации обслуживания);
- Контактную информацию для связи: Ваш мобильный телефон и адрес электронной почты.

К заявке необходимо приложить копии следующих документов, подтверждающих перенесенную коронавирусную инфекцию:

1. Выписка из стационара с указанием диагноза ;

ИЛИ

1. Справка из поликлиники с указанием диагноза .

Оба документа должны содержать информацию о датах перенесенного заболевания и результаты исследований КТ или рентген.

2. Результаты тестирования ПЦР или ИФА;

В течение 24 рабочих часов, после получения Заявки, с вами свяжется врач-куратор города страхования и проинформирует Вас о порядке предоставления медицинской помощи.

Срок организации медицинской помощи – 10 (Десять) рабочих дней, с момента получения Заявки и всех перечисленных документов.

В соответствии с настоящей Программой ООО СК «Альянс Жизнь» организует и оплачивает следующую медицинскую помощь:

1. Амбулаторно-поликлиническое обслуживание

- Первичный и повторный прием (консультацию) терапевта/педиатра или врача общей практики или семейного врача, 1 прием пульмонолога (при наличии показаний по назначению терапевта или врача общей практики или семейного врача);
- Лабораторные исследования (по 1 исследованию): общий (клинический) анализ крови развернутый (с лейкоцитарной формулой и СОЭ), общий (клинический) анализ мочи, исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, исследование уровня креатинина в крови, Д-Димер, трансаминазы (АСТ, АЛТ), коагулограмма (протромбин, фибриноген, АЧТВ);
- Инструментальные исследования (по 1 исследованию): ЭКГ, пульсоксиметрия, спирография, контрольная рентгенография или КТ органов грудной клетки через 1-2 месяца после выписки из стационара (в зависимости от метода, который был использован для последнего исследования перед выпиской из стационара)¹.

Телемедицина

- Дальнейшее наблюдение Застрахованного, по результатам прохождения очного приёма и обследования по Программе обследования после перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19), проводится в формате телемедицинских консультаций: удаленные консультации, с применением телемедицинских технологий терапевта/педиатра, врача общей практики, семейного врача по вопросам, связанным с перенесенной коронавирусной инфекцией.

Услуги Телемедицины предоставляются провайдерами («Доктор Рядом» и «Онлайн Доктор») в рамках договора ДМС.

¹ В соответствии с Временными методическими рекомендациями Профилактика. Диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9 от 26.10.2020 г. Министерства Здравоохранения Российской Федерации