Приложение 2 к Договору

**Программа добровольного медицинского страхования**

**«Поликлиника»**

По настоящей программе СПАО «Ингосстрах» организует и оплачивает амбулаторно-поликлинические медицинские услуги и иные, предусмотренные программой услуги, предоставляемые застрахованному лицу (далее – Застрахованный) при произошедших в течение действия страхования по настоящей программе[[1]](#footnote-1) остром заболевании (состоянии) и (или) обострении хронического заболевания и (или) травме (в том числе ожоге, отморожении) и отравлении[[2]](#footnote-2).

1. **Объем предоставляемых услуг**

По настоящей программе СПАО «Ингосстрах» организует и оплачивает в перечисленных выше случаях следующие услуги:

**амбулаторные услуги, выполняемые в медицинских организациях:**

* 1. Консультации терапевта, врача общей практики, а также врачей-специалистов – акушера-гинеколога, аллерголога-иммунолога, гастроэнтеролога, дерматовенеролога, кардиолога, оториноларинголога, офтальмолога, ревматолога, травматолога-ортопеда, уролога, хирурга, эндокринолога и других врачей-специалистов, в том числе первичная консультация психиатра или психотерапевта без проведения диагностических тестов, **включая консультации, выполняемые врачами с учеными степенями и научными званиями** (консультации врача-онколога подлежат оплате до постановки диагноза «злокачественное новообразование»)**;**
  2. лабораторные исследования: анализы крови и других биологических материалов (в том числе общеклинические, биохимические, гормональные, бактериологические, серологические, микологические, ПЦР-диагностика, определение уровней онкомаркеров); цитологические и гистологические исследования; аллергологические и иммунологические исследования, исследование кала на дисбактериоз, а также другие лабораторные исследования;
  3. инструментальные исследования, в том числе:
     1. функциональные, включая велоэргометрию, электрокардиографию, холтеровское (суточное) мониторирование сердечного ритма, суточное мониторирование артериального давления, электроэнцефалографию, исследование функции внешнего дыхания, в том числе с медикаментозными пробами, а также другие исследования;
     2. ультразвуковая диагностика, включая эхокардиографию, дуплексное сканирование сосудов, эхоэнцефалографию, а также другие ультразвуковые исследования;
     3. рентгенологические исследования, в том числе маммография, рентгеноскопия, флюорография, выполняемая в выбранной СПАО «Ингосстрах» медицинской организации компьютерная томография (включая стоимость применяемых при компьютерной томографии контрастных веществ), а также другие рентгенологические исследования;
     4. выполняемая в выбранной СПАО «Ингосстрах» медицинской организации магнитно-резонансная томография (включая стоимость применяемых при магнитно-резонансной томографии контрастных веществ);
     5. эндоскопические исследования, в том числе эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия, а также другие эндоскопические исследования;
     6. выполняемые в выбранной СПАО «Ингосстрах» медицинской организации исследования с помощью радионуклидов (радиоизотопные исследования), в том числе сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография (включая стоимость применяемых препаратов);
  4. выполняемые врачами в рамках консультаций (осмотров) медицинские вмешательства и манипуляции (кроме оказываемых с косметической целью), а также выполняемые в амбулаторных условиях операции, не требующие общей анестезии, в том числе эндоскопические; пункции и биопсии; выполняемые по назначению врачей средним медицинским персоналом в медицинских организациях подкожные, внутримышечные и внутривенные струйные вливания;
  5. применяемые в амбулаторных условиях и расходуемые во время выполнения оперативного лечения и инвазивных медицинских вмешательств антисептики и дезинфицирующие средства, перевязочные материалы, лекарственные препараты, применяемые в амбулаторных условиях с целью обезболивания;
  6. физиотерапевтическое лечение: все виды электро- и светолечения, включая лазеро- и магнитотерапию (в том числе СВЧ, УВЧ, импульсные токи, магнитофорез, электрофорез, индуктотермия, дарсонвализация, диадинамические токи), теплолечение, ингаляции, парафинотерапия;
  7. классический массаж, корпоральная иглорефлексотерапия, мануальная терапия, лечебная физкультура – не более одного курса (до 10 сеансов) по каждому виду лечебного воздействия и по каждому случаю;
  8. водолечение, грязелечение, жемчужные ванны – не более одного курса (до 10 сеансов) каждого вида воздействия в год;
  9. вакцинация против гриппа по эпидемическим показаниям (в офисе[[3]](#footnote-3), в поликлинике);
  10. экстренная серопрофилактика столбняка и бешенства по медицинским показаниям;
  11. использование гипсовых и полимерных бинтов для иммобилизации при травмах, произошедших в течение срока действия договора страхования;
  12. осмотры и исследования, проводимые с целью оформления санаторно-курортной карты, а также с целью оформления справок:
* для посещения бассейна;
* для посещения спортивно-оздоровительных организаций;
* для получения путевки в санаторий;
  1. открытие и продление листка нетрудоспособности и (или) справки по форме 095у;
  2. выполняемые в выбранной СПАО «Ингосстрах» медицинской организации обследования с целью подготовки к плановому стационарному лечению (при наличии у Застрахованного программы страхования СПАО «Ингосстрах», предусматривающей оказание ему медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме);
  3. услуга «Второе мнение» (заочная альтернативная консультация специалиста на базе медицинских организаций за пределами Российской Федерации по выбору СПАО «Ингосстрах» с целью подтверждения диагноза и (или) выбора дальнейшей тактики лечения)[[4]](#footnote-4) при наличии не менее двух из перечисленных ниже критериев, зафиксированных в медицинском документе Застрахованного:
* тяжелая форма заболевания;
* длительное рецидивирующее течение заболевания;
* отсутствие динамики или отрицательная динамика на фоне проведенного лечения на протяжении более четырех месяцев;

**услуги, оказываемые на дому**[[5]](#footnote-5)**:**

* 1. осмотр, консультация, открытие и продление листка нетрудоспособности на дому врачом-терапевтом, электрокардиография и расшифровка электрокардиограммы на дому по медицинским показаниям и назначению врача-терапевта;

**услуги, оказываемые дистанционно (сервис «Виртуальная клиника»)**

* 1. консультации дежурных врачей-терапевтов, выполняемые с применением телемедицинских технологий;
  2. консультации врачей-специалистов, выполняемые с применением телемедицинских технологий по предварительной записи в соответствии с расписанием телемедицинских консультаций соответствующих врачей (перечень специальностей, по которым выполняются консультации с применением телемедицинских технологий, определяется лицензией медицинской организации-исполнителя).

1. **Порядок получения медицинских и иных услуг**
   1. Для получения предусмотренных настоящей программой амбулаторно-поликлинических услуг Застрахованному необходимо обратиться в медицинские организации, предусмотренные договором страхования, если договор предусматривает прямое обращение в клиники, или обратиться в СПАО «Ингосстрах» по телефонам, указанным в программе, или обратиться за консультацией через сервис «Виртуальная клиника».
   2. Услуги оказываются в режиме работы медицинской организации при наличии документа, удостоверяющего личность, и, при необходимости, пропуска в медицинскую организацию.
   3. Помощь на дому оказывается в пределах:

* в г. Москве – МКАД г. Москвы, а также районов: Внуково, Восточный, Жулебино, Кожухово, Косино-Ухтомский, Куркино, Митино, Молжаниновский, Некрасовка, Ново-Переделкино, Новокосино, Северное Бутово, Северный, Солнцево, Южное Бутово;
* в остальных населенных пунктах – административных районов и границ населенного пункта, установленных службой медицинской организации, оказывающей услуги на дому, и при наличии медицинской организации, оказывающей услуги на дому в данном населённом пункте.
  1. Застрахованный обязан предварительно обратиться в СПАО «Ингосстрах» в следующих случаях:
* для организации рекомендованных врачом медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой, при невозможности оказания таких услуг ни одной из медицинских организаций, указанных в договоре страхования;
* для организации рекомендованных врачом и предусмотренных настоящей программой медицинских услуг в медицинских организациях по выбору СПАО «Ингосстрах»;
* для оказания медицинской помощи на дому[[6]](#footnote-6) (если иное не предусмотрено договором страхования);
* для согласования и организации рекомендованных врачом медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой, в случае, когда условиями договора страхования или программой не предусмотрено проведение таких услуг без отдельного согласования[[7]](#footnote-7).
  1. Застрахованный может обратиться в СПАО «Ингосстрах» за помощью в выборе медицинской организации для получения необходимой ему медицинской помощи.
  2. Для организации услуги «Второе мнение», предусмотренной пунктом 1.15 настоящей программы, Застрахованному необходимо обратиться в СПАО «Ингосстрах», представив необходимые результаты проведенного обследования и лечения[[8]](#footnote-8).
  3. Если договором страхования в отношении Застрахованного лица предусмотрена франшиза (доля собственного участия Застрахованного в расходах на оплату оказанных Застрахованному медицинских услуг), размер и условия ее применения определяются положениями договора страхования (с информацией об условиях применения франшизы Застрахованный может ознакомиться в «Личном кабинете» по адресу ingos.ru или в мобильном приложении IngoMobile или обратиться за разъяснениями к Страхователю или в СПАО «Ингосстрах»), при этом:
     1. получение услуг в рамках настоящей Программы невозможно до момента регистрации Застрахованного лица в личном кабинете на сайте по адресу ingos.ru в сети Интернет или в мобильном приложении IngoMobile и до момента регистрации в личном кабинете  или мобильном приложении действующей банковской карты Застрахованного с целью оплаты франшизы;
     2. прямой доступ в медицинские организации, если такой доступ предусмотрен договором страхования, возможен через три дня после регистрации в личном кабинете на сайте ingos.ru или в мобильном приложении IngoMobile действующей банковской карты Застрахованного с целью оплаты франшизы;
     3. СПАО «Ингосстрах» выполняет оплату оказанных Застрахованному в рамках настоящей программы услуг исполнителям в полном объёме, после чего направляет Застрахованному в личном кабинете на сайте по адресу ingos.ru в сети Интернет или в мобильном приложении IngoMobile извещение и счёт для оплаты франшизы;
     4. Застрахованный обязан произвести оплату части стоимости оказанных Застрахованному лицу услуг в размере франшизы, установленной договором страхования, после получения от СПАО «Ингосстрах» уведомления в личном кабинете по адресу ingos.ru или в мобильном приложении IngoMobile;
     5. при возникновении просроченной задолженности по оплате франшизы СПАО «Ингосстрах» имеет право изменить порядок организации услуг, предусмотренных настоящей программой страхования, в частности, организовывать все услуги только после обращения Застрахованного в СПАО «Ингосстрах» для согласования каждой услуги в любой предусмотренной договором медицинской организации (договором страхования могут быть предусмотрены в том числе иные последствия неоплаты франшизы в установленный срок);
     6. при неисполнении Застрахованным лицом (представителем Застрахованного лица) обязательств по возмещению СПАО «Ингосстрах» части стоимости оказанных услуг в размере указанной в договоре страхования франшизы в установленный срок, указанный в направленном уведомлении, СПАО «Ингосстрах» вправе обратиться в суд в целях взыскания суммы образовавшейся задолженности.[[9]](#footnote-9).
  4. Если врачом рекомендованы Застрахованному какие-либо медицинские диагностические или лечебные вмешательства (услуги), не предусмотренные настоящей Программой, то у СПАО «Ингосстрах» не возникают обязательства по организации и оплате таких услуг.
  5. Если врач по результатам осмотра и обследования Застрахованного выявил противопоказания к оказанию каких-либо услуг, предусмотренных настоящей Программой, и такие услуги не могут быть оказаны Застрахованному, то это не порождает обязательства СПАО «Ингосстрах» организовать и оказать иные услуги, не предусмотренные настоящей Программой, или осуществить выплату иным способом.
  6. При невозможности оказания предусмотренных программой услуг медицинской организацией, указанной в договоре страхования, по независящим от СПАО «Ингосстрах» причинам, выбор иной медицинской организации для оказания предусмотренных программой услуг осуществляет СПАО «Ингосстрах», Застрахованный обязан следовать решению СПАО «Ингосстрах» при выборе медицинской организации в данном случае.
  7. Консультации с применением телемедицинских технологий выполняются медицинской организацией, предусмотренной договором страхования для оказания телемедицинских услуг или выбранной СПАО «Ингосстрах». Для обращения в Виртуальную клинику Застрахованный может воспользоваться чатом СПАО «Ингосстрах» <https://www.ingos.ru/chat> или позвонить по указанным в настоящей программе телефонам или обратиться через мобильное приложение IngoMobile (для этого необходимо войти в свой страховой полис в IngoMobile и выбрать функцию «Связаться с врачом»).

1. **Обязанности Страхователя**
   1. Страхователь обязан возместить понесенные СПАО «Ингосстрах» расходы в следующих случаях:
      1. вызовврача на дом по неточному, неполному или несуществующему адресу, указанному Застрахованным или лицом, действующим в его интересах;
      2. отсутствие Застрахованного по указанному при вызове врача на дом адресу;
      3. отказ от услуг врача по его прибытию на место вызова;
      4. вызов врача на дом для лиц, не застрахованных по настоящей программе;
      5. вызов врача на дом с целью получения плановых консультаций, направлений на плановые обследования, выписки рецептов на льготную категорию лекарственных препаратов, а также с целью закрытия листка нетрудоспособности;
      6. вызов врача на дом к Застрахованному, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, в том числе с целью получения листка нетрудоспособности по причине указанных состояний.
   2. После оплаты СПАО «Ингосстрах» услуг, перечисленных в подпунктах 3.1.1-3.1.6 настоящей программы, СПАО «Ингосстрах» вправе потребовать возмещения Страхователем суммы оплаченного счета. Неоплата этой суммы в течение 5 банковских дней с момента получения счета от СПАО «Ингосстрах» является отказом Страхователя от договора страхования в отношении такого Застрахованного.

**Исключения из программ добровольного медицинского страхования являются неотъемлемой частью настоящей программы.**

|  |  |
| --- | --- |
| Телефон для обращений в СПАО «Ингосстрах» для организации медицинской помощи (круглосуточный бесплатный звонок из любой точки РФ) | 8 (800) 200-39-11 |
| Телефон для обращений в СПАО «Ингосстрах» для организации медицинской помощи при нахождении Застрахованного в Санкт-Петербурге | 8 (812) 332-00-03 |
| Официальный чат поддержки СПАО «Ингосстрах» (в том числе для обращения в Виртуальную клинику) | <https://www.ingos.ru/chat> |

1. В том числе в течение действия предыдущих договоров страхования при непрерывном страховании в СПАО «Ингосстрах» по настоящей программе. [↑](#footnote-ref-1)
2. Настоящая программа включает в себя медицинские услуги, оказываемые Застрахованным с целью диагностики и лечения острых заболеваний и обострения хронических, а также травм и иных состояний, требующих оказания медицинской помощи, кроме услуг и заболеваний, перечисленных в Исключениях из программ добровольного медицинского страхования (являются неотъемлемой частью настоящей программы). Также программа может включать проведение профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного угроз и (или) устраняющих их, в объеме, предусмотренном настоящей программой. [↑](#footnote-ref-2)
3. Вакцинация в офисе проводится только по договорам страхования юридических лиц и при численности заявленных на вакцинацию сотрудников Страхователя не менее 11 человек. [↑](#footnote-ref-3)
4. Решение о возможности организации услуги «Второе мнение» выносит СПАО «Ингосстрах» на основании анализа медицинской документации Застрахованного. Услуга не предоставляется по поводу острых заболеваний и травм, физикальная или лабораторная или инструментальная диагностика и лечебная тактика при которых установлены действующими стандартами и клиническими рекомендациями и не требуют каких-либо дополнительных обследований и привлечения сторонних специалистов. [↑](#footnote-ref-4)
5. Оказание услуг на дому выполняется Застрахованному, который по состоянию здоровья, характеру заболевания не может посетить медицинскую организацию, нуждается в постельном режиме и наблюдении врача. [↑](#footnote-ref-5)
6. Организация услуг на дому, предусмотренных настоящей программой, осуществляется при поступлении вызовов врача в соответствии с режимом работы медицинских организаций, имеющих договорные отношения со СПАО «Ингосстрах». Если иное не предусмотрено договором страхования, медицинскую организацию для помощи на дому определяет СПАО «Ингосстрах». [↑](#footnote-ref-6)
7. Организация услуг при этом производится в медицинских организациях из списка включенных в программу страхования по выбору СПАО «Ингосстрах» (если иное не предусмотрено договором страхования). [↑](#footnote-ref-7)
8. При наличии медицинских показаний и назначения специалиста, который провел альтернативную консультацию (не по желанию Застрахованного), могут быть организованы дополнительные исследования, без которых невозможно подтвердить или опровергнуть диагноз и оказать услугу «Второе мнение». По результатам проведенных исследований с целью их оценки может быть организована повторная консультация специалиста.

   При необходимости дальнейшего лечения после оказания услуги «Второе мнение» оно может быть осуществлено строго в рамках настоящей программы. [↑](#footnote-ref-8)
9. С информацией об условиях применения безусловной франшизы Застрахованный может ознакомиться в «Личном кабинете» на официальном сайте СПАО «Ингосстрах» [www.ingos.ru](http://www.ingos.ru) или обратиться за разъяснениями к Страхователю. [↑](#footnote-ref-9)