

**Программа добровольного медицинского страхования «АНТИКЛЕЩ»** Страховым случаем по программе добровольного медицинского страхования является обращение Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования в медицинские и иные организации, из числа предусмотренных в Договоре страхования и/или согласованных со Страховщиком, за получением медицинской и иной помощи по профилактике, диагностике и лечению инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами: клещевой энцефалит, болезнь Лайма, анаплазмоз, эрлихиоз, в объеме рисков (видов медицинской помощи), предусмотренных Программой страхования и повлекшее возникновение обязательств Страховщика произвести оплату медицинских и иных услуг. Программой страхования предусмотрено оформление необходимой медицинской документации, в том числе листков временной нетрудоспособности, рецептов (кроме льготных) по каждому страховому случаю.

В соответствии с Программой добровольного медицинского страхования Заказчик организует и оплачивает следующую медицинскую помощь:

**1. Амбулаторно-поликлинические услуги при укусе клеща:**

- 1.1. Медицинский осмотр врачом-специалистом;
- 1.2. Асептическое удаление присосавшегося иксодового клеща, обработка места укуса в условиях медицинского учреждения;
- 1.3. Лабораторное исследование иксодового клеща на наличие возбудителей клещевого энцефалита, болезни Лайма, эрлихиоза, анаплазмоза по назначению врача;
- 1.4. Диагностическое исследование крови человека по поводу клещевого энцефалита по назначению врача;
- 1.5. Медикаментозное обеспечение в объеме экстренной медикаментозной профилактики инфекционных заболеваний, передающихся иксодовыми клещами (йодантипирин, антибиотики широкого спектра действия, реаферон-ес-липид), назначенные лечащим врачом - в случае положительного результата исследования материала клеща и/или крови на инфекции, передаваемые иксодовыми клещами и назначенного врачом;
- 1.6. Проведение экстренной пассивной иммунизации специфическим противоклещевым иммуноглобулином. Введение противоклещевого иммуноглобулина производится по рекомендованной схеме в случае подтвержденного инфицирования либо невозможности исследования клеща в первые 72 часа после укуса или удаления клеща Застрахованным, не прошедшим вакцинацию от клещевого энцефалита и не получившим иммуноглобулин в течение последнего месяца;
- 1.7. Динамическое наблюдение врачом-инфекционистом в течение инкубационного периода возможного развития заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами, включая повторные иммуносерологические исследования крови (по мед. показаниям и назначению врача) сроком до 45 дней от даты первичного обращения.

**2. Стационарная помощь при экстренной и плановой госпитализации в случае заболевания клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом, анаплазмозом:**

- 2.1. наблюдение и лечение высококвалифицированными специалистами;
- 2.2. диагностические лабораторные и инструментальные исследования, проводимые по поводу заболевания;
- 2.3. лечение заболевания, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- 2.4. физиотерапевтическое лечение по показаниям.

**3. Не является страховым случаем и не оплачивается Страховщиком обращение Застрахованного лица за получением медицинских и иных услуг:**

- 3.1. не предусмотренных программой страхования или в объемах, превышающих предусмотренный Полисом размер страховой суммы (страховая сумма является предельным уровнем страхового обеспечения и при наступлении страхового случая уменьшается на сумму ранее произведенных Страховщиком выплат);
- 3.2. в связи с нахождением в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, либо отказавшемуся пройти медицинское освидетельствование (экспертизу) на установление степени опьянения;
- 3.3. в случае несоблюдения или отказа выполнения Застрахованным лицом предписаний лечащего врача или нарушения определенного лечащим врачом больничного режима, если данные нарушения зафиксированы медицинским учреждением;

**4. Страховщик не оплачивает по данной программе:**

- 4.1. расходы, возникшие по окончании срока действия Полиса, за исключением расходов, связанных с экстренной госпитализацией Застрахованного, начавшейся в течение срока действия Полиса, но не более 30 (тридцати) дней после даты окончания Полиса;
- 4.2. медицинские услуги, не предписанные врачом, проводимые без медицинских показаний, выполненные по просьбе Застрахованного;
- 4.3. услуги по предоставлению медицинской помощи, связанной с лечением заболеваний, не являющихся клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом, анаплазмозом;
- 4.4. услуги по предоставлению медицинской помощи, связанной с лечением сопутствующих заболеваний, заболеваний, выявленных в процессе оказания Застрахованному медицинской помощи, а также хронических форм клещевого энцефалита, болезни Лайма, эрлихиоза, анаплазмоза;
- 4.5. пластические операции;
- 4.6. реабилитацию в любых медицинских учреждениях;
- 4.7. расходы Застрахованного на приобретение изделий медицинского назначения, расходных материалов для проведения операций, медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, медицинских изделий, предназначенных для ухода за больными;

4.8. расходы Застрахованного на медицинскую помощь в рамках программы страхования при наступлении страхового случая без предварительного согласования данных расходов со Страховщиком;

4.9. проведение специфической иммунопрофилактики (вакцинации) до укуса клеща;

4.10. все прочие медицинские мероприятия и исследования, не предусмотренные программой страхования.

**5. По настоящей Программе страхования не могут быть Застрахованными лица, относящиеся к следующим категориям:**

- 5.1. лица моложе 1 года на дату заключения Полиса;
- 5.2. лица, госпитализированные на дату заключения Полиса;
- 5.3. лица, которые были укушены клещом в течение 30 дней до обращения за заключением Полиса;
- 5.4. лица, которые на момент обращения за заключением Полиса имеют положительные результаты анализов на энцефалит, и/или болезнь Лайма, и/или эрлихиоз, и/или анаплазмоз, болен указанными заболеваниями и/или находятся на лечении в связи с указанными заболеваниями. Полис, заключенный в отношении указанных лиц, признается недействительным, в том числе в случае, если факт заключения Полиса в отношении указанных лиц будет выявлен в период действия Полиса. Оплачивая Полис, Страхователь подтверждает, что ни один из Застрахованных не относится к категориям лиц, указанных в настоящем пункте.

**6. Порядок оказания медицинской помощи:**

6.1. При необходимости получения амбулаторно-поликлинической помощи Застрахованному лицу необходимо обратиться в лечебно-профилактическое учреждение, с которыми Страховщик имеет договорные отношения на предоставление медицинских услуг, или в круглосуточную службу организации медицинской помощи АО «СК ГАЙДЕ» по тел. 8 (800) 200-00-62. По усмотрению Страховщика возможно изменение перечня лечебно-профилактических учреждений, указанных в Программе добровольного медицинского страхования (Приложение №1 к Договору). В случае расторжения договора с лечебно-профилактическим учреждением (ЛПУ) или ликвидации ЛПУ, указанных в Программе добровольного медицинского страхования (Приложение №1 к Договору), обслуживание застрахованных лиц в данном лечебно-профилактическом учреждении прекращается автоматически с даты расторжения/ликвидации; перерасчет страховой премии в данном случае не осуществляется. С актуальным перечнем лечебно-профилактических учреждений Страхователя/Застрахованный может ознакомиться на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» <https://guidehins.ru>

6.2. При необходимости получения стационарной помощи Застрахованному лицу (его близким, лечащему врачу) необходимо обратиться в круглосуточную службу организации медицинской помощи АО «СК ГАЙДЕ» по тел. 8 (800) 200-00-62.

6.3. Застрахованное лицо при обращении в медицинскую или иную организацию обязано предъявить документ, удостоверяющий личность, страховой полис, сертификат или карточку медицинского страхования.

**7. Порядок выплаты страхового возмещения:**

При наступлении страхового случая выплата страхового возмещения производится в виде оплаты медицинскому учреждению стоимости медицинских услуг, оказанных Застрахованному в связи с наступлением страхового случая.

Порядок оплаты медицинских услуг, оказанных Застрахованному, определяется в соответствии с договором на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), заключенным между Страховщиком и медицинским учреждением.

В случае отсутствия возможности организации медицинской или иной помощи в том числе с использованием медицинских и иных организаций – партнеров Страховщика, Страховщик возмещает документально подтвержденные, предварительно согласованные до их получения со Страховщиком, расходы Застрахованного лица за оказанные медицинские и иные услуги, определенные Программой добровольного медицинского страхования, понесенные им самостоятельно, при наступлении страхового случая.

Для получения страховой выплаты в форме возмещения расходов, понесенных для получения медицинских и иных услуг, предусмотренных Программой добровольного медицинского страхования, Застрахованное лицо (Страхователь) обращается к Страховщику с заявлением и предъявляет пакет документов, включающий в себя оригиналы или заверенные надлежащим образом копии документов с предъявлением по требованию Страховщика оригиналов документов, а именно: полис, документ, удостоверяющий его личность, документ, подтверждающий уплату страховой премии, документы, подтверждающие получение медицинских и иных услуг в течение срока действия договора страхования, предусмотренных Программой ДМС, на условиях которой заключен договор страхования, и требующих оплаты Страховщиком: договоры оказания услуг, медицинские карты, выписки из истории болезни (медицинской карты), направления, заключения, медицинские справки, рецепты, подтверждающие перечень (виды), необходимость и объем медицинских и иных услуг, диагноз и сроки лечения Застрахованного лица, платежные документы, подтверждающие оплату услуг.

**Приложения к Настоящей Программе страхования:**

1. Перечень Лечебно-профилактических учреждений

Перечень Лечебно-профилактических учреждений

Город	МО	Адрес	Телефон	Услуга					Возраст
				Консульт.	Удаленд.	Исследо.	Введение	Выдача	
Ярославль	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ярославской области», Пн-Пт 9-16	ул. Войнова, д.1	(4852)73-36-42			+			дети+взр.
	ЧУЗ Клиническая больница РЖД-Медицина г Ярославль, Пн-Пт 7:30-20:00, Сб 8-13 Пн-Вс 8-20	Суздальское шоссе, д.21 Ул. Чехова, 34	8(920)1286684 8(920)1106050		+				взрослые
	ООО «Медицинский центр диагностики и профилактики Плюс», Пн-Пт 7:30-21:00, Сб 8-18, Вс 9-17	пр-т Ленина, д. 33	(4852)58-88-28	+	+	+	+		дети+взр.
	ООО «Медицина АльфаСтрахование», Пн-Пт 08–21, Сб 08–20, Вс 09–18 Пн-Пт: 08–20, Сб 08–17, Вс 09–15	ул. Советская, д. 78а Ленинградский пр-т, д.85а	(4852)23-11-58		+	+	+	+	дети+взр.
	ГБУЗ ЯО Инфекционная клиническая больница, запись по звонку	пр-т Октября, д.54	(4852)73-94-69	+					дети+взр.
	МЦ «Формед», Пн-Пт 8:30-20:00, Сб-Вс 9:00-15:00. Запись по звонку	ул. Первомайская, д.17/6	(4852)73-11-77	+				+	дети+взр.
	ГАУЗ ЯО «КБ СМП им. Соловьева» (травмп. кругл.), лаб. Пн-Пт 8-13, Сб 8-11	ул. Загородный сад, д.11	75-50-30 (лаб.)	+	+	+			дети+взр.
	ООО «Сеть» (лаборатория «МединкомЛаб»), Пн-Сб 8-12	Проезд Связистов, д.3, лит.В ул. Собинова, д.19	(4852) 402-401			+	+		дети+взр.
Рыбинск	КДЦ «МедЭксперт+»	ул. Пушкина, д. 39	(939)860-80-71			+			дети+взр.
	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ярославской области» филиал в г. Рыбинск	ул. Солнечная, д.39	(4855)55-12-88			+			дети+взр.
	ЧУЗ Клиническая больница РЖД-Медицина г Ярославль -филиал г.Рыбинск	ул. Вокзальная, д.25	(4855)24-95-35		+	+			взрослые
	ГУЗ ЯО «Городская больница № 2 им. Н.И.Пирогова»	ул. М.Горького, д.52	(4855)20-28-72	+	+	+	+	+	взрослые
Перес.-Зал.	КДЦ «МедЭксперт+»	ул. 50 лет Комсомола, д.16	(4853)59-44-04			+			дети+взр.
Ростов Великий	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ярославской области» филиал в г. Ростов	пер. Перовский, д.19	(4853)66-25-43			+			дети+взр.
	КДЦ «МедЭксперт+», КДЦ «МедЭксперт-Премиум»	ул.Радищева, д.41, ул Октябрьская, д.17 оф.1	(4863)67-93-33 (965)7273541			+	+		дети+взр.
Тутаев	ООО «Доктор Плюс»	пр-т 50-летия Победы, д.35	(4852)73-24-25			+			дети+взр.
Данилов	КДЦ «МедЭксперт+»	ул. Ленина д.35а	(960)528-00-22			+			дети+взр.
Углич	КДЦ «МедЭксперт+»	ул. Свободы, д. 33а	(906)529-07-37			+			дети+взр.
Гаврилов-Ям	КДЦ «МедЭксперт-Премиум»	ул. Комарова, д.1	(901)273-10-01	+	+	+			дети+взр.
Кострома	ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы»	ул. Советская, д.77	(4942)31-35-94	+	+	+	+		дети+взр.
	Сеть клиник «МИРТ»	пер. Инженерный, д.18	(4942)334-911	+	+	+	+		взрослые

**Для бесплатного получения лекарственных препаратов от боррелиоза, эрлихиоза, анаплазмоза** (антибактериальные препараты на сумму, не превышающую 1 000 руб. за один курс) Вы можете обратиться в МЦ «Формед» (см. выше в таблице). При себе иметь документ, удостоверяющий личность, страховой полис, сертификат или карточку медицинского страхования и заключение лаборатории. Звонить в страховую компанию **не требуется**;

**Для получения страховой выплаты в форме возмещения расходов, понесенных за оплату препаратов от боррелиоза, эрлихиоза, анаплазмоза** (антибактериальные препараты на сумму, не превышающую 1 000 руб. за один курс) Застрахованное лицо (Страхователь) обращается к Страховщику с заявлением и предьявляет пакет документов согласно п. 7 Программы страхования.