

**Программа страхования «Комплексная медицинская помощь»
(для трудовых мигрантов)**

Перечень медицинских услуг, оплачиваемых Страховщиком, и порядок их оказания:

Примечание: настоящая Программа страхования включает медицинские услуги, входящие в состав первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в неотложной в случаях заболеваний и состояний, входящих согласно части шестой статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в базовую программу обязательного медицинского страхования с учетом особенностей, установленных пунктом 3 Указания Банка России от 13.09.2015 N 3793-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления медицинского страхования в части добровольного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации с целью осуществления ими трудовой деятельности».

Обращение Застрахованного лица за медицинской помощью осуществляется только через диспетчерскую службу Savitar group по телефону +7(495) 987-17-75

В случае смерти Застрахованного необходимо сообщить об этом по телефону в круглосуточный сервисный центр Savitar group: +7(495) 987-17-75

Настоящая Программа страхования включает следующие страховые риски:

1. Первичная медико-санитарная помощь (в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи)) в неотложной форме в следующем объеме:

- обращение Застрахованного по неотложным показаниям к среднему медицинскому персоналу, врачам-терапевтам/врачам общей практики и врачам-специалистам поликлиник, проведение неотложных диагностических и лечебных процедур, манипуляций и вмешательств; купирование неотложного состояния.
- используемые медицинским персоналом, при оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, лекарственные препараты, включенные в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий, и медицинские изделия, включенные утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе оплата лечебного питания в стационаре и донорской крови и ее компонентов.
- экспертиза временной нетрудоспособности с выдачей больничного листка.

2. Специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в неотложной форме в следующем объеме:

- обращение Застрахованного по неотложным показаниям к среднему медицинскому персоналу, врачам-специалистам стационаров,
- Проведение в стационаре неотложных диагностических и лечебных процедур, манипуляций и вмешательств; купирование неотложного состояния.
- круглосуточное пребывание в стационаре при необходимости оказания неотложной медицинской помощи.
- используемые медицинским персоналом, при оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, лекарственные препараты, включенные в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий, и медицинские изделия, включенные утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе оплата лечебного питания в стационаре и донорской крови и ее компонентов.
- экспертиза временной нетрудоспособности с выдачей больничного листка.

3. Услуги по репатриации

- услуги, связанные с транспортировкой адекватным состоянию здоровья транспортным средством до транспортного узла, ближайшего к месту постоянного проживания Застрахованного, с которым есть прямое международное сообщение от места пребывания Застрахованного либо
- останков Застрахованного лица до транспортного узла ближайшего к месту, где постоянно проживал Застрахованный, с которым есть прямое международное сообщение от места пребывания останков Застрахованного

Объем оказанной медицинской помощи не может превышать объем первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в неотложной форме, предусмотренной базовой программой обязательного медицинского страхования с учетом исключений из Программы страхования.

Исключения из программы страхования

1. не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты обращение Застрахованного лица в Медицинскую организацию с целью получения медицинских услуг (медицинской помощи):

1.1. по оказанию Застрахованному лицу медицинской помощи, не назначенной врачом, оказывающим медицинскую помощь в рамках Программы страхования;

1.2. по оказанию Застрахованному лицу медицинской помощи при особо опасных инфекционных болезнях (натуральная оспа, полиомиелит, малярия, ТРОС, covid-19), заболеваниях, включенных в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (в соответствии с частью 2 статьи 43 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), а также при злокачественных новообразованиях, сахарном диабете, психических расстройствах и расстройствах поведения;

1.3. по оказанию Застрахованному лицу высокотехнологичной медицинской помощи;

1.4. по оказанию Застрахованному лицу медицинской помощи при патологических состояниях, отравлениях и травмах, возникших у застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием иных психоактивных веществ и (или) лекарственных препаратов, употребленных без назначения врача;

1.5. по оказанию Застрахованному лицу медицинской помощи при возникновении травматических повреждений или иных нарушений здоровья, наступивших в результате совершения Застрахованным лицом умышленных противоправных действий;

1.6. по оказанию Застрахованному лицу медицинской помощи при покушении Застрахованного лица на самоубийство, за исключением тех случаев, когда застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

1.7. по оказанию медицинской помощи при умышленном причинении себе телесных повреждений Застрахованным лицом;

1.8. связанных с беременностью, родами, послеродовым периодом и абортми Застрахованного лица.

2. Во всех случаях, если иное не предусмотрено Договором (Программой страхования), не является страховым случаем и не влечет обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты обращение Застрахованного лица в Медицинскую организацию с целью получения медицинских услуг (медицинской помощи) при следующих заболеваниях, расстройствах здоровья и состояниях:

2.1. возникших в результате применения терапевтических или оперативных методов лечения, которые Застрахованное лицо применяет сам по отношению к себе или поручает другому лицу;

2.2. возникших или обострившихся в результате нарушения Застрахованным предписаний лечащего врача и/или отказа Застрахованного от рекомендованной медицинской помощи;

2.3. расстройствах здоровья, в т.ч. в результате несчастного случая (травмы), состояний Застрахованного, которые не требуют оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной форме;

2.4. хронических заболеваний, кроме купирования их обострений, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и (или) экстренной форме;

2.5. заболеваниях, которые были диагностированы у Застрахованного до въезда на территорию Российской Федерации (кроме обострений хронических заболеваний);

2.6. алкоголизме, наркомании, токсикомании и их осложнениях;

2.7. заболеваниях и состояниях, требующих применения косметической и/или пластической хирургии, кроме случаев, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и (или) экстренной форме;

2.8. аллергических заболеваниях.

3. В соответствии ст.964 ч.2 ГК РФ не признаются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты убытки и (или) расстройства здоровья Застрахованного:

3.1. возникшие вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.2. возникшие вследствие участия Застрахованного в военных действиях, а также маневрах или иных военных мероприятиях, гражданской войне, народных волнениях всякого рода или забастовках;

4. не признаются страховыми случаями и не влекут обязанности Страховщика по осуществлению страховой выплаты убытки и (или) расстройства здоровья Застрахованного:

4.1. возникшие вне периода страхования;

4.2. возникшие до начала действия разрешения на работу или патента Застрахованного и после окончания его действия;

4.3. произошедшие вне пределов территории страхования.