

**Программа страхования «Комплексная медицинская помощь (АП, СМП, ЭГ, СТ, ДВ, Рп)»  
(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 и (или) экстренной форме 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 Страховщика, при нахождении Застрахованного в Санкт-Петербурге или Ленинградской области – по телефонам **8-800-555-15-70**, в других регионах России – по телефону **8-800-555-15-70**.

Вызов бригады скорой помощи осуществляется через круглосуточную диспетчерскую службу Страховщика, при нахождении Застрахованного в Санкт-Петербурге или Ленинградской области – по телефону **8-800-555-15-70**, в других регионах России – по телефону **8-800-555-15-70**.

Настоящая Программа страхования включает следующие страховые риски:

**1. «Скорая медицинская помощь» (СМП)**

Выезд бригады врачей скорой (экстренной и неотложной) медицинской помощи осуществляется на специализированном автомобиле, оснащенный современной медицинской техникой для интенсивной терапии в пределах территории страхования, указанной в Договоре.

Объем предоставляемых медицинских услуг:

- 1) вызов и контроль прибытия бригады скорой (экстренной и неотложной) медицинской помощи при внезапном расстройстве здоровья, в т.ч. в результате несчастного случая (травмы), требующем срочного медицинского вмешательства;
- 2) проведение экспресс-диагностики бригадой скорой (экстренной и неотложной) медицинской помощи, купирование экстренного (неотложного) состояния;
- 3) медицинское сопровождение при транспортировке Застрахованного в медицинскую организацию при наличии медицинских показаний.

**Примечание:** Врач бригады скорой помощи не выписывает рецептов и не выдает больничного листа. У Застрахованного остается выписка с указанием предварительного диагноза, оказанного и рекомендованного лечения, времени обслуживания, данными диагностики.

**2. «Медицинская помощь в условиях стационара» (экстренная и неотложная госпитализация)  
(ЭГ)**

Объем предоставляемых медицинских услуг:

- 1) **пребывание** во время стационарного лечения в общих палатах профильного отделения (кроме палат консультативно-диагностических отделений);

- 2) **проведение комплексного обследования** Застрахованного в условиях стационара, необходимого для постановки диагноза заболевания, снятия угрозы жизни, явившегося причиной госпитализации;
- 3) **лекарственное обеспечение** на весь период стационарного лечения по данному страховому случаю, включая используемые медицинским персоналом при оказании медицинской помощи в неотложной и (или) экстренной форме в соответствии со стандартами первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи лекарственные препараты, включенные в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий (в соответствии с пунктом 6 статьи 4 Федерального закона от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»);
- 4) **предоставление лечебной помощи** (консервативного лечения и хирургических методик), проводимой в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, распространяющимися на расстройство здоровья Застрахованного, в т.ч. в результате несчастного случая (травмы), явившееся причиной госпитализации в стационаре, включая используемые медицинским персоналом при оказании медицинской помощи в неотложной и (или) экстренной форме в соответствии со стандартами первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи медицинские изделия, включенные в 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 соответствии с частью 2.1 статьи 80 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), в том числе оплату лечебного питания в стационаре и донорской крови и ее компонентов, с учетом п. 3.7.-3.9. Правил комбинированного добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов от 26.05.2016;
- 5) **оформление медицинской документации** (выписки из истории болезни, выписные рекомендации). Вся необходимая медицинская документация выдается Застрахованным лицам на общих основаниях согласно действующему законодательству;
- 6) **контроль объема и сроков** оказания медицинских услуг врачами-экспертами Страховщика.

### **3. «Амбулаторная медицинская помощь» (АП)**

#### **I. Объем предоставляемых медицинских услуг:**

- консультации и лечение у врача-терапевта, врачей-специалистов (за исключением врача-психиатра);
- диагностические исследования: лабораторные, ультразвуковые, эндоскопическая диагностика, функциональная диагностика, рентгенологическое исследование (за исключением проведения ФЛГ в профилактических целях);
- вызов врача на дом по медицинским показаниям и по предварительному обращению в диспетчерскую службу Страховщика.

#### **II. Медицинская помощь, оказываемая в условиях травмпункта и амбулаторно-поликлинических Медицинских организаций:**

- осмотр врача-травматолога, наложение гипсовой иммобилизации, обработка и ушивание ран, вакцинация по показаниям, рентгенодиагностика;
- медицинские манипуляции, которые включены 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» и Правил комбинированного добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов от 26.05.2016, по назначению врача-терапевта и врачей-специалистов при наступлении страхового случая.

### **III. Оказание экстренной стоматологической помощи при острой зубной боли:**

- простое и сложное удаление, прицельный снимок зуба, терапевтическое лечение с применением пломбировочных материалов российских производителей.

### **IV. Оформление необходимой медицинской документации:**

- экспертиза временной нетрудоспособности (оформление листков временной нетрудоспособности), оформление рецептов на лекарственные препараты (кроме льготных), выдача медицинских справок, направлений и выписок из амбулаторных карт по медицинским показаниям.

### **4. «Досрочное возвращение Застрахованного» (ДВ)**

Осуществляется на условиях Правил комбинированного добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов от 26.05.2016 (расходы Застрахованного оплачиваются Страховщиком в пределах страховой суммы по данному страховому риску, указанной в Договоре страхования).

### **5. «Репатриация» (Рп)**

Осуществляется на условиях Правил комбинированного добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов от 26.05.2016 (расходы на репатриацию тела умершего Застрахованного оплачиваются Страховщиком в пределах страховой суммы по данному страховому риску, указанной в Договоре страхования).