

ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

«Антиклещ»

Страховой случай:

Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинскую организацию, сервисную компанию и (или) иную организацию, из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных с САО «ВСК», за медицинскими услугами в случае произошедшего за время действия Договора страхования укуса клеща, а также для проведения профилактических мероприятий и лечения по поводу клещевого энцефалита, болезни Лайма, при условии включения данных услуг в программу добровольного медицинского страхования (далее – Программа ДМС).

Вариант: «Стандарт с предварительной вакцинацией»

Программа предусматривает: проведение обследования и профилактических мероприятий при обращении Застрахованного в пункт серопротекции медицинской организации по поводу укуса клеща, обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи Застрахованным в период острой стадии заболевания клещевым энцефалитом и болезнью Лайма, наблюдение инфекциониста после перенесенного заболевания, по показаниям – реабилитационно-восстановительное лечение в следующем объеме:

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь (первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях):

- удаление присосавшегося клеща в медицинской организации;
- лабораторное исследование клеща на носительство возбудителей клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза (болезни Лайма);
- диагностические медицинские вмешательства: исследование на вирусемию или серологическая диагностика для выявления антител (иммуноглобулинов М и G) к возбудителям клещевого энцефалита, болезни Лайма (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги);
- лечебные медицинские вмешательства: введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита при наличии медицинских показаний, назначение курса антибактериальной терапии с целью профилактики болезни Лайма;
- **проведение специфической иммунопрофилактики (вакцинации) до укуса клеща.**

2. Стационарная помощь (специализированная медицинская помощь в стационарных условиях) при неотложной и экстренной госпитализации в случае острого заболевания клещевым энцефалитом или болезнью Лайма:

- наблюдение и лечение высококвалифицированными специалистами;
- диагностические лабораторные и инструментальные исследования, проводимые по поводу заболевания, в том числе при наличии медицинских показаний выполнение электромиографии, ЭЭГ, визуализирующих исследований в соответствии с действующими стандартами;
- лечение заболевания, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- обеспечение лекарственными препаратами, перевязочными материалами, анестетиками, одноразовым инструментарием и системами для трансфузий;
- физиотерапевтическое лечение по показаниям.

3. Реабилитационно-восстановительное лечение (медицинская реабилитация), организуемое по согласованию со Страховщиком в медицинской организации, имеющей договор со Страховщиком, по месту жительства Застрахованного, показанное

Застрахованному в связи с развившимися и перенесенными в течение действия Договора страхования клещевым энцефалитом или болезнью Лайма:

- первичный углубленный осмотр;
- составление индивидуальных программ оздоровления и реабилитации, динамическое врачебное наблюдение;
- диагностика (при необходимости): лабораторная, функциональная, лучевая, эндоскопическая;
- восстановительное лечение;
- другие методы по согласованию со Страховщиком.

4. По настоящей Программе не оплачиваются:

- услуги, не предусмотренные Программой ДМС; не предписанные врачом; оказанные в медицинских организациях, не предусмотренных Договором страхования (если иное не согласовано со Страховщиком); услуги, оказанные после окончания срока действия Договора страхования; услуги, выполненные по просьбе Застрахованного и (или) без медицинских показаний;
- услуги по предоставлению медицинской помощи, связанной с лечением по поводу заболеваний, не являющихся клещевым энцефалитом или болезнью Лайма, а также хронических форм клещевого энцефалита и болезни Лайма, их осложнений, последствий, заболеваний и укусов клещей, произошедших до начала действия Договора страхования (полиса) САО «ВСК»;
- компенсация расходов Застрахованного на медицинскую помощь в рамках программы страхования при наступлении страхового случая, понесенных без предварительного согласования данных расходов со Страховщиком;
- стоимость антибактериальных препаратов, применяемых в амбулаторных условиях.

5. Порядок оказания медицинской помощи

Медицинские услуги Застрахованным в рамках Программы ДМС, оказываются в режиме работы медицинских организаций, с которыми САО «ВСК» имеет соответствующие договоры на предоставление медицинских услуг по ДМС.

Перечень медицинских организаций прилагается к Договору ДМС и является его неотъемлемой частью.¹

№ пп.	Наименование медицинской организации	Фактический адрес:	Телефон регистратуры
1.			

Конкретная дата и порядок обращения в медицинскую организацию согласовываются Застрахованным с САО «ВСК» по телефону: _____.

6. Порядок возмещения стоимости иммуноглобулина:

6.1. В случае укуса иксодовым клещом и при отсутствии в медицинских организациях, предусмотренных программой страхования, иммуноглобулина, Застрахованный:

- согласовывает с круглосуточным медицинским пультом Страховщика необходимость приобретения иммуноглобулина;
- после согласования вправе обратиться в аптечную организацию Российской Федерации и самостоятельно оплатить стоимость предусмотренных программой страхования лекарственных средств (иммуноглобулин).

6.2. Для получения страхового возмещения Застрахованный должен обратиться в САО «ВСК» в течение 30 дней с момента покупки лекарственного средства (независимо от окончания срока действия

¹ Настоящий абзац и таблицу с перечнем медицинских организаций для полисов с покрытием: «Вся территория РФ» необходимо удалить.

договора ДМС) с заявлением на получение страхового возмещения, составленного по предложенной Страховщиком форме с приложением следующих документов:

- оригинал рецепта и (или) иной документ² (при отсутствии бланков рецептов), выписанный лечащим врачом медицинской организации;
- товарный чек с указанием в нём наименования и стоимости каждого лекарственного средства с приложением печати (штампа) аптечной организации;
- чек контрольно-кассового аппарата;
- медицинская документация, подтверждающая факт и дату укуса клеща (выписка из медицинского документа, справка, копия медицинского документа), заверенная медицинской организацией;
- копия документа, удостоверяющего личность.

6.3. САО «ВСК» выплачивает страховое возмещение Застрахованному в течение 30 дней с даты принятия Страховщиком заявления, если представленные документы не нуждаются в дополнительной проверке. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует заявителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и (или) Программы страхования, на основании которых принято решение об отказе. При этом сумма выплаты за иммуноглобулин не может превышать сумму отпускной цены указанного лекарственного препарата, зарегистрированного в соответствующем Государственном реестре, и надбавки, установленной в конкретном субъекте Российской Федерации.

6.4. САО «ВСК» отказывает Застрахованному в возмещении, если наименование лекарственного средства, указанного в товарном чеке, не совпадает с наименованием лекарственного средства, указанного в рецепте, кроме случаев, когда в товарном чеке указан аналог (осуществлена синонимическая замена лекарственного средства) и (или) иная дозировка. Об отказе Страховщик письменно уведомляет Застрахованного.

6.5. Не относятся к страховому случаю и не подлежат возмещению в рамках страхования расходы, если:

- лекарственные средства приобретены позднее 5 дня после окончания действия Договора страхования в отношении Застрахованного;
- к Заявлению не приложен хотя бы один из документов, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС;
- сумма, указанная в чеке контрольно-кассовой машины меньше суммы, указанной в товарном чеке;
- Заявление подается по истечении сроков, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС.

NB!

Если в Филиале необходимы иные условия и программы страхования, отличные от установленных настоящим Приказом, приоритетную силу имеют программы и условия, согласованные Управлением андеррайтинга и методологии ДМС Центра ДМС.

² Иной документ – выписка из истории болезни, справка медицинской организации и пр., подтверждающие факт выписки (назначения) лекарственного средства, а также подтверждающие факт оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой, с указанием фамилии и инициалов Застрахованного, наименования лекарственного средства и его дозировки (при необходимости) и наименования оказанных медицинских услуг, фамилии врача, с приложением печати (штампа) медицинской организации.

Вариант: «Стандарт»
(программа без предварительной вакцинации)

Программа предусматривает: проведение обследования и профилактических мероприятий при обращении Застрахованного в пункт серопрфилактики медицинской организации по поводу укуса клеща, обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи Застрахованным в период острой стадии заболевания клещевым энцефалитом и болезнью Лайма, наблюдение инфекциониста после перенесенного заболевания, по показаниям – реабилитационно-восстановительное лечение в следующем объёме:

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь (первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях):

- удаление присосавшегося клеща в медицинской организации;
- лабораторное исследование клеща на носительство возбудителей клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза (болезни Лайма);
- диагностические медицинские вмешательства: исследование на вирусемию или серологическая диагностика для выявления антител (иммуноглобулинов М и G) к возбудителям клещевого энцефалита, болезни Лайма (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги);
- лечебные медицинские вмешательства: **введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита при наличии медицинских показаний**, назначение курса антибактериальной терапии с целью профилактики болезни Лайма.

2. Стационарная помощь (специализированная медицинская помощь в стационарных условиях) при неотложной и экстренной госпитализации в случае острого заболевания клещевым энцефалитом или болезнью Лайма:

- наблюдение и лечение высококвалифицированными специалистами;
- диагностические лабораторные и инструментальные исследования, проводимые по поводу заболевания, в том числе при наличии медицинских показаний выполнение электромиографии, ЭЭГ, визуализирующих исследований в соответствии с действующими стандартами;
- лечение заболевания, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- обеспечение лекарственными препаратами, перевязочными материалами, анестетиками, одноразовым инструментарием и системами для трансфузий;
- физиотерапевтическое лечение по показаниям.

3. Реабилитационно-восстановительное лечение (медицинская реабилитация), организуемое по согласованию со Страховщиком в медицинской организации, имеющей договор со Страховщиком, по месту жительства Застрахованного, показанное Застрахованному в связи с развившимися и перенесенными в течение действия Договора страхования клещевым энцефалитом или болезнью Лайма:

- первичный углубленный осмотр;
- составление индивидуальных программ оздоровления и реабилитации, динамическое врачебное наблюдение;
- диагностика (при необходимости): лабораторная, функциональная, лучевая, эндоскопическая;
- восстановительное лечение;
- другие методы по согласованию со Страховщиком.

4. По настоящей Программе не оплачиваются:

- услуги, не предусмотренные Программой ДМС; не предписанные врачом; услуги, оказанные в медицинских организациях, не предусмотренных Договором страхования (если иное

не согласовано со Страховщиком); услуги, оказанные после окончания срока действия Договора страхования; выполненные по просьбе Застрахованного и (или) без медицинских показаний;

- услуги по предоставлению медицинской помощи, связанной с лечением по поводу заболеваний, не являющихся клещевым энцефалитом или болезнью Лайма, а также хронических форм клещевого энцефалита и болезни Лайма, их осложнений, последствий, заболеваний и укусов клещей, произошедших до начала действия Договора страхования (полиса) САО «ВСК»;
- компенсация расходов Застрахованного на медицинскую помощь в рамках программы страхования при наступлении страхового случая, понесенных без предварительного согласования данных расходов со Страховщиком;
- стоимость антибактериальных препаратов, применяемых в амбулаторных условиях.

5. Порядок оказания медицинской помощи:

Медицинские услуги Застрахованным в рамках Программы ДМС, оказываются в режиме работы медицинских организаций, с которыми САО «ВСК» имеет соответствующие договоры на предоставление медицинских услуг по ДМС.

Перечень медицинских организаций прилагается к Договору ДМС и является его неотъемлемой частью.³

№ пп.	Наименование медицинской организации	Фактический адрес:	Телефон регистратуры
1.			

Конкретная дата и порядок обращения в медицинскую организацию согласовываются Застрахованным с САО «ВСК» по телефону _____.

6. Порядок возмещения стоимости иммуноглобулина:

6.1. В случае укуса иксодовым клещом и при отсутствии в медицинских организациях, предусмотренных программой страхования, иммуноглобулина, Застрахованный:

- согласовывает с круглосуточным медицинским пультом Страховщика необходимость приобретения иммуноглобулина;
- после согласования вправе обратиться в аптечную организацию Российской Федерации и самостоятельно оплатить стоимость предусмотренных программой страхования лекарственных средств (иммуноглобулин).

6.2. Для получения страхового возмещения Застрахованный должен обратиться в САО «ВСК» в течение 30 дней с момента покупки лекарственного средства (независимо от окончания срока действия договора ДМС) с заявлением на получение страхового возмещения, составленного по предложенной Страховщиком форме с приложением следующих документов:

- оригинал рецепта и/или иной документ⁴ (при отсутствии бланков рецептов), выписанный лечащим врачом медицинской организации;
- товарный чек с указанием в нём наименования и стоимости каждого лекарственного средства с приложением печати (штампа) аптечной организации;
- чек контрольно-кассового аппарата;
- медицинская документация, подтверждающая факт и дату укуса клеща (выписка из медицинского документа, справка, копия медицинского документа), заверенная медицинской организацией;
- копия документа, удостоверяющего личность.

³ Настоящий абзац и таблицу с перечнем медицинских организаций для полисов с покрытием «Вся территория РФ» необходимо удалить.

⁴ Иной документ – выписка из истории болезни, справка медицинской организации и пр., подтверждающие факт выписки (назначения) лекарственного средства, а также подтверждающие факт оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой, с указанием фамилии и инициалов Застрахованного, наименования лекарственного средства и его дозировки (при необходимости) и наименования оказанных медицинских услуг, фамилии врача, с приложением печати (штампа) медицинской организации.

6.3. САО «ВСК» выплачивает страховое возмещение Застрахованному в течение 30 дней с даты принятия Страховщиком заявления, если представленные документы не нуждаются в дополнительной проверке. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует заявителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и (или) Программы страхования, на основании которых принято решение об отказе. При этом сумма выплаты за иммуноглобулин не может превышать сумму отпускной цены указанного лекарственного препарата, зарегистрированного в соответствующем Государственном реестре, и надбавки, установленной в конкретном субъекте Российской Федерации.

6.4. САО «ВСК» отказывает Застрахованному в возмещении, если наименование лекарственного средства, указанного в товарном чеке, не совпадает с наименованием лекарственного средства, указанного в рецепте, кроме случаев, когда в товарном чеке указан аналог (осуществлена синонимическая замена лекарственного средства) и (или) иная дозировка. Об отказе Страховщик письменно уведомляет Застрахованного.

6.5. Не относятся к страховому случаю и не подлежат возмещению в рамках страхования расходы, если:

- лекарственные средства приобретены позднее 5 дня после окончания действия Договора страхования в отношении Застрахованного;
- к Заявлению не приложен хотя бы один из документов, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС;
- сумма, указанная в чеке контрольно-кассовой машины меньше суммы, указанной в товарном чеке;
- Заявление подается по истечении сроков, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС.

NB!

Если в Филиале необходимы иные условия и программы страхования, отличные от установленных настоящим Приказом, приоритетную силу имеют программы и условия, согласованные Управлением андеррайтинга и методологии ДМС Центра ДМС.

Вариант: «Стандарт 2 с предварительной вакцинацией»

Программа предусматривает: проведение обследования и профилактических мероприятий при обращении Застрахованного в пункт серопротекции медицинской организации по поводу укуса клеща, обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи Застрахованным в период острой стадии клещевого энцефалита, болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги), наблюдение инфекциониста после перенесенного заболевания, по показаниям – реабилитационно-восстановительное лечение в следующем объеме:

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь (первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях):

- удаление присосавшегося клеща в медицинской организации;
- лабораторное исследование клеща на носительство возбудителей клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза (болезни Лайма), моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги);
- диагностические медицинские вмешательства: исследование на вирусемию или серологическая диагностика для выявления антител (иммуноглобулинов М и G) к возбудителям клещевого энцефалита, болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги);
- лечебные медицинские вмешательства: **введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита при наличии медицинских показаний**, назначение курса антибактериальной терапии с целью профилактики болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща;
- **проведение специфической иммунопрофилактики (вакцинации) до укуса клеща.**

2. Стационарная помощь (специализированная медицинская помощь в стационарных условиях) при неотложной и экстренной госпитализации в случае острого заболевания клещевым энцефалитом или болезнью Лайма, моноцитарным эрлихиозом, гранулоцитарным анаплазмозом, иными инфекционными заболеваниями, передающимися при укусе клеща:

- наблюдение и лечение высококвалифицированными специалистами;
- диагностические лабораторные и инструментальные исследования, в том числе, при наличии медицинских показаний, выполнение электромиографии, ЭЭГ, визуализирующих исследований в соответствии с действующими стандартами;
- лечение по поводу клещевого вирусного энцефалита и (или) болезни Лайма и (или) моноцитарного эрлихиоза и (или) гранулоцитарного анаплазмоза и (или) иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- обеспечение лекарственными препаратами, перевязочными материалами, анестетиками, одноразовым инструментарием и системами для трансфузий;
- физиотерапевтическое лечение по показаниям.

3. Реабилитационно-восстановительное лечение (медицинская реабилитация), организуемое по согласованию со Страховщиком в медицинской организации, имеющей договор со Страховщиком, по месту жительства Застрахованного, показанное Застрахованному в связи с развившимися и перенесенными в течение действия Договора страхования клещевым энцефалитом или болезнью Лайма и (или) моноцитарным эрлихиозом и (или) гранулоцитарным анаплазмозом и (или) иными инфекционными заболеваниями, передающимися при укусе клеща:

- первичный углубленный осмотр;
- составление индивидуальных программ оздоровления и реабилитации, динамическое врачебное наблюдение;
- диагностика (при необходимости): лабораторная, функциональная, лучевая, эндоскопическая;
- восстановительное лечение;
- другие методы по согласованию со Страховщиком.

4. По настоящей Программе не оплачиваются:

- услуги, не предусмотренные Программой ДМС, не предписанные врачом, оказанные в медицинских организациях, не предусмотренных Договором страхования (если иное не согласовано со Страховщиком), услуги, оказанные после окончания срока действия Договора страхования, услуги, выполненные по просьбе Застрахованного и (или) без медицинских показаний;
- услуги по предоставлению медицинской помощи, связанной с лечением по поводу заболеваний, не являющихся клещевым вирусным энцефалитом, болезнью Лайма, моноцитарным эрлихиозом, гранулоцитарным анаплазмозом, иными инфекционными заболеваниями, передающимися при укусе клеща, а также хронических форм клещевого вирусного энцефалита, болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща, их осложнений, последствий, заболеваний и укусов клещей, произошедших до начала действия Договора страхования (полиса) САО «ВСК»;
- компенсация расходов Застрахованного на медицинскую помощь в рамках Программы ДМС при наступлении страхового случая, понесенных без предварительного согласования данных расходов со Страховщиком;
- стоимость антибактериальных препаратов, применяемых в амбулаторных условиях.

5. Порядок оказания медицинской помощи

Медицинские услуги Застрахованным в рамках Программы ДМС оказываются в режиме работы медицинских организаций, с которыми САО «ВСК» имеет соответствующие договоры на предоставление медицинских услуг.

Перечень медицинских организаций, оказывающих услуги в рамках настоящей Программы:⁵

№ пп.	Наименование медицинской организации	Фактический адрес:	Телефон регистратуры
1.			

Конкретная дата и порядок обращения в медицинскую организацию согласовываются Застрахованным с САО «ВСК» по телефону: _____.

6. Порядок возмещения стоимости иммуноглобулина:

- 6.1. В случае укуса иксодовым клещом и при отсутствии в медицинских организациях, предусмотренных Программой ДМС или согласованных со Страховщиком, иммуноглобулина, Застрахованный:
- согласовывает с круглосуточным медицинским пультом Страховщика необходимость приобретения иммуноглобулина;
 - после согласования вправе обратиться в аптечную организацию Российской Федерации и самостоятельно оплатить стоимость иммуноглобулина.

6.2. Для получения страхового возмещения Застрахованный обязан обратиться в САО «ВСК» в течение 30 дней с момента покупки лекарственного средства (независимо от окончания срока

⁵ Настоящий абзац и таблицу с перечнем медицинских организаций для полисов с покрытием «Вся территория РФ» без привязки к определённому региону необходимо удалить (если филиал не вносит свой перечень медицинских организаций, работающих в его регионе).

действия Договора страхования) с заявлением на получение страхового возмещения, составленным по предложенной Страховщиком форме с приложением следующих документов:

- оригинал рецепта и (или) иной документ⁶ (при отсутствии бланков рецептов), выписанный лечащим врачом медицинской организации;
- товарный чек с указанием в нём наименования и стоимости каждого лекарственного средства с приложением печати (штампа) аптечной организации;
- чек контрольно-кассового аппарата;
- медицинская документация, подтверждающая факт и дату укуса клеща (выписка из медицинского документа, справка, копия медицинского документа), заверенная медицинской организацией;
- копия документа, удостоверяющего личность.

6.3. САО «ВСК» выплачивает страховое возмещение Застрахованному в течение 30 дней с даты принятия Страховщиком заявления, если представленные документы не нуждаются в дополнительной проверке. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует заявителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и (или) Программы страхования, на основании которых принято решение об отказе. При этом сумма выплаты за иммуноглобулин не может превышать сумму отпускной цены указанного лекарственного препарата, зарегистрированного в соответствующем Государственном реестре, и надбавки, установленной в конкретном субъекте Российской Федерации.

6.4. САО «ВСК» отказывает Застрахованному в возмещении, если наименование лекарственного средства, указанного в товарном чеке, не совпадает с наименованием лекарственного средства, указанного в рецепте, кроме случаев, когда в товарном чеке указан аналог (осуществлена синонимическая замена лекарственного средства) и (или) иная дозировка. Об отказе Страховщик письменно уведомляет Застрахованного.

6.5. Не относятся к страховому случаю и не подлежат возмещению в рамках страхования расходы, если:

- лекарственные средства приобретены позднее 5 дня после окончания действия Договора страхования в отношении Застрахованного;
- к Заявлению не приложен хотя бы один из документов, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС;
- сумма, указанная в чеке контрольно-кассовой машины меньше суммы, указанной в товарном чеке;
- заявление подается по истечении сроков, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС.

NB!

Если в Филиале необходимы иные условия и программы страхования, отличные от установленных настоящим Приказом, приоритетную силу имеют программы и условия, согласованные Управлением андеррайтинга и методологии ДМС Центра ДМС.

⁶ Иной документ – выписка из истории болезни, справка медицинской организации и пр., подтверждающие факт выписки (назначения) лекарственного средства, а также подтверждающие факт оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой, с указанием фамилии и инициалов Застрахованного, наименования лекарственного средства и его дозировки (при необходимости) и наименования оказанных медицинских услуг, фамилии врача, с приложением печати (штампа) медицинской организации.

Вариант: «Стандарт 2» (программа без предварительной вакцинации)

Программа предусматривает: проведение обследования и профилактических мероприятий при обращении Застрахованного в пункт серопротекции медицинской организации по поводу укуса клеща, обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи Застрахованным в период острой стадии клещевого энцефалита, болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги), наблюдение инфекциониста после перенесенного заболевания, по показаниям – реабилитационно-восстановительное лечение в следующем объеме:

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь (первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях):

- удаление присосавшегося клеща в медицинской организации;
- лабораторное исследование клеща на носительство возбудителей клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза (болезни Лайма), моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги);
- диагностические медицинские вмешательства: исследование на вирусемия или серологическая диагностика для выявления антител (иммуноглобулинов М и G) к возбудителям клещевого энцефалита, болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща (при наличии показаний и назначений врача, а также технической возможности медицинских организаций оказать необходимые услуги);
- лечебные медицинские вмешательства: **введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита при наличии медицинских показаний**, назначение курса антибактериальной терапии с целью профилактики болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща.

2. Стационарная помощь (специализированная медицинская помощь в стационарных условиях) при неотложной и экстренной госпитализации в случае острого заболевания клещевым энцефалитом или болезнью Лайма, моноцитарным эрлихиозом, гранулоцитарным анаплазмозом, иными инфекционными заболеваниями, передающимися при укусе клеща:

- наблюдение и лечение высококвалифицированными специалистами;
- диагностические лабораторные и инструментальные исследования, в том числе, при наличии медицинских показаний, выполнение электромиографии, ЭЭГ, визуализирующих исследований в соответствии с действующими стандартами;
- лечение по поводу клещевого вирусного энцефалита и (или) болезни Лайма и (или) моноцитарного эрлихиоза и (или) гранулоцитарного анаплазмоза и (или) иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- обеспечение лекарственными препаратами, перевязочными материалами, анестетиками, одноразовым инструментарием и системами для трансфузий;
- физиотерапевтическое лечение по показаниям.

3. Реабилитационно-восстановительное лечение (медицинская реабилитация), организуемое по согласованию со Страховщиком

в медицинской организации, имеющей договор со Страховщиком, по месту жительства Застрахованного, показанное Застрахованному в связи с развившимися и перенесенными в течение действия Договора страхования клещевым энцефалитом

или болезнью Лайма и (или) моноцитарным эрлихиозом и (или) гранулоцитарным анаплазмозом и (или) иными инфекционными заболеваниями, передающимися при укусе клеща:

- первичный углубленный осмотр;
- составление индивидуальных программ оздоровления и реабилитации, динамическое врачебное наблюдение;
- диагностика (при необходимости): лабораторная, функциональная, лучевая, эндоскопическая;
- восстановительное лечение;
- другие методы по согласованию со Страховщиком.

4. По настоящей Программе не оплачиваются:

- услуги, не предусмотренные Программой ДМС, не предписанные врачом, оказанные в медицинских организациях, не предусмотренных Договором страхования (если иное не согласовано со Страховщиком), услуги, оказанные после окончания срока действия Договора, услуги, выполненные по просьбе Застрахованного и (или) без медицинских показаний;
- услуги по предоставлению медицинской помощи, связанной с лечением по поводу заболеваний, не являющихся клещевым вирусным энцефалитом, болезнью Лайма, моноцитарным эрлихиозом, гранулоцитарным анаплазмозом, иными инфекционными заболеваниями, передающимися при укусе клеща, а также хронических форм клещевого вирусного энцефалита, болезни Лайма, моноцитарного эрлихиоза, гранулоцитарного анаплазмоза, иных инфекционных заболеваний, передающихся при укусе клеща, их осложнений, последствий, заболеваний и укусов клещей, произошедших до начала действия Договора страхования (полиса) САО «ВСК»;
- компенсация расходов Застрахованного на медицинскую помощь в рамках Программы ДМС при наступлении страхового случая, понесенных без предварительного согласования данных расходов со Страховщиком;
- стоимость антибактериальных препаратов, применяемых в амбулаторных условиях.

5. Порядок оказания медицинской помощи

Медицинские услуги Застрахованным в рамках Программы ДМС оказываются в режиме работы медицинских организаций, с которыми САО «ВСК» имеет соответствующие договоры на предоставление медицинских услуг.

Перечень медицинских организаций, оказывающих услуги в рамках настоящей Программы:⁷

№ пп.	Наименование медицинской организации	Фактический адрес:	Телефон регистратуры
1.			

Конкретная дата и порядок обращения в медицинскую организацию согласовываются Застрахованным с САО «ВСК» по телефону: _____.

6. Порядок возмещения стоимости иммуноглобулина:

6.1. В случае укуса иксодовым клещом и при отсутствии в медицинских организациях, предусмотренных Программой ДМС или согласованных со Страховщиком, иммуноглобулина, Застрахованный:

- согласовывает с круглосуточным медицинским пультом Страховщика необходимость приобретения иммуноглобулина;
- после согласования вправе обратиться в аптечную организацию Российской Федерации и самостоятельно оплатить стоимость иммуноглобулина.

⁷ Настоящий абзац и таблицу с перечнем медицинских организаций для полисов с покрытием «Вся территория РФ» без привязки к определённому региону необходимо удалить (если филиал не вносит свой перечень медицинских организаций, работающих в его регионе).

- 6.2. Для получения страхового возмещения Застрахованный обязан обратиться в САО «ВСК» в течение 30 дней с момента покупки лекарственного средства (независимо от окончания срока действия Договора страхования) с заявлением на получение страхового возмещения, составленным по предложенной Страховщиком форме с приложением следующих документов:
- оригинал рецепта и (или) иной документ⁸ (при отсутствии бланков рецептов), выписанный лечащим врачом медицинской организации;
 - товарный чек с указанием в нём наименования и стоимости каждого лекарственного средства с приложением печати (штампа) аптечной организации;
 - чек контрольно-кассового аппарата;
 - медицинская документация, подтверждающая факт и дату укуса клеща (выписка из медицинского документа, справка, копия медицинского документа), заверенная медицинской организацией;
 - копия документа, удостоверяющего личность.
- 6.3. САО «ВСК» выплачивает страховое возмещение Застрахованному в течение 30 дней с даты принятия Страховщиком заявления, если представленные документы не нуждаются в дополнительной проверке. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует заявителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и (или) Программы страхования, на основании которых принято решение об отказе. При этом сумма выплаты за иммуноглобулин не может превышать сумму отпускной цены указанного лекарственного препарата, зарегистрированного в соответствующем Государственном реестре, и надбавки, установленной в конкретном субъекте Российской Федерации.
- 6.4. САО «ВСК» отказывает Застрахованному в возмещении, если наименование лекарственного средства, указанного в товарном чеке, не совпадает с наименованием лекарственного средства, указанного в рецепте, кроме случаев, когда в товарном чеке указан аналог (осуществлена синонимическая замена лекарственного средства) и (или) иная дозировка. Об отказе Страховщик письменно уведомляет Застрахованного.
- 6.5. Не относятся к страховому случаю и не подлежат возмещению в рамках страхования расходы, если:
- лекарственные средства приобретены позднее 5 дня после окончания действия Договора страхования в отношении Застрахованного;
 - к Заявлению не приложен хотя бы один из документов, указанных в пункте 6.2 Программы ДМС;
 - сумма, указанная в чеке контрольно-кассовой машины меньше суммы, указанной в товарном чеке;
 - заявление подается по истечении сроков, указанных в пункте 6.26.2 Программы ДМС.

NB!

Если в Филиале необходимы иные условия и программы страхования, отличные от установленных настоящим Приказом, приоритетную силу имеют программы и условия, согласованные Управлением андеррайтинга и методологии ДМС Центра ДМС.

⁸ Иной документ – выписка из истории болезни, справка медицинской организации и пр., подтверждающие факт выписки (назначения) лекарственного средства, а также подтверждающие факт оказания медицинских услуг, предусмотренных настоящей программой, с указанием фамилии и инициалов Застрахованного, наименования лекарственного средства и его дозировки (при необходимости) и наименования оказанных медицинских услуг, фамилии врача, с приложением печати (штампа) медицинской организации.

Программа страхования: «Антиклещ Онлайн»

Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в соответствии с условиями Договора страхования и в период его действия в медицинскую организацию, сервисную компанию и (или) иную организацию, из числа предусмотренных Договором страхования или согласованных с САО «ВСК», за медицинскими услугами в случае произошедшего за время действия Договора страхования укуса клеща для проведения профилактических мероприятий и лечения по поводу передающихся при укусе клеща клещевого вирусного энцефалита, болезни Лайма, эрлихиоза, анаплазмоза при условии включения данных услуг в программу добровольного медицинского страхования (далее – Программа ДМС).

Программа ДМС предусматривает проведение обследования и профилактических мероприятий при обращении Застрахованного в пункт серопротекции медицинской организации по поводу укуса клеща, обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи Застрахованным в период острой стадии заболевания клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом, анаплазмозом, наблюдение инфекциониста после перенесенного заболевания, по показаниям – реабилитационно-восстановительное лечение, в следующем объеме:

1. Риск «Амбулаторно-поликлиническая помощь (первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях)»:

- удаление присосавшегося клеща в медицинской организации.
- лабораторное исследование клеща на носительство возбудителей клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза (болезни Лайма), эрлихиоза, анаплазмоза.
- диагностические медицинские вмешательства: исследование на вирусемию или серологическая диагностика для выявления антител (иммуноглобулинов М и G) к возбудителям клещевого энцефалита, болезни Лайма, эрлихиоза, анаплазмоза (в зависимости от технических возможностей медицинской организации).
- лечебные медицинские вмешательства: введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита при наличии медицинских показаний, назначение курса антибактериальной терапии с целью профилактики болезни Лайма, эрлихиоза, анаплазмоза.

2. Риск «Стационарная помощь (специализированная медицинская помощь в стационарных условиях)»: при неотложной и экстренной госпитализации по медицинским показаниям в случае острого заболевания клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом, анаплазмозом выполняются:

- наблюдение и лечение высококвалифицированными специалистами;
- диагностические лабораторные и инструментальные исследования, проводимые по поводу заболевания, в том числе при наличии медицинских показаний выполнение электромиографии, ЭЭГ, визуализирующих исследований в соответствии с действующими стандартами;
- лечение заболевания, проводимое в соответствии с принятыми медицинскими стандартами;
- обеспечение лекарственными препаратами, перевязочными материалами, анестетиками, одноразовым инструментарием и системами для трансфузий;
- физиотерапевтическое лечение по показаниям.

3. Риск «Реабилитационно-восстановительное лечение (медицинская реабилитация)»: реабилитационно-восстановительное лечение, организуемое по согласованию со Страховщиком в медицинской организации, имеющей договор со Страховщиком, по месту жительства Застрахованного, показанное Застрахованному в связи с развившимися и перенесенными в течение действия Договора страхования клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом, анаплазмозом:

- первичный углубленный осмотр;
- составление индивидуальных программ оздоровления и реабилитации, динамическое врачебное наблюдение;
- диагностика (при необходимости): лабораторная, функциональная, лучевая, эндоскопическая;
- восстановительное лечение;
- другие методы по согласованию со Страховщиком.

4. Порядок оказания медицинской помощи

Медицинские услуги Застрахованным в рамках Программы ДМС, оказываются в режиме работы медицинских организаций, с которыми САО «ВСК» имеет соответствующие договоры на предоставление медицинских услуг по ДМС.

Застрахованное лицо обязано согласовать с САО «ВСК» обращение в медицинскую организацию. Конкретная медицинская организация, дата и порядок обращения в медицинскую организацию согласовываются Застрахованным с САО «ВСК» по телефону: 8-800-755-57-76.

5. Порядок возмещения стоимости иммуноглобулина

5.1. В случае укуса иксодовым клещом и при отсутствии в медицинских организациях иммуноглобулина Застрахованный:

- согласовывает с круглосуточным медицинским пультом Страховщика необходимость приобретения иммуноглобулина;
- после согласования вправе обратиться в аптечную организацию Российской Федерации и самостоятельно оплатить стоимость предусмотренных Программой страхования лекарственных средств (иммуноглобулин).

5.2. Для получения страхового возмещения Застрахованный должен обратиться в САО «ВСК» в течение 30 дней с момента покупки лекарственного средства (независимо от окончания срока действия договора ДМС) с заявлением на получение страхового возмещения, составленного по предложенной Страховщиком форме с приложением следующих документов:

- оригинал рецепта и (или) иной документ (при отсутствии бланков рецептов), выписанный лечащим врачом медицинской организации;
- товарный чек с указанием в нем наименования и стоимости каждого лекарственного средства с приложением печати (штампа) аптечной организации;
- чек контрольно-кассового аппарата;
- медицинская документация, подтверждающая факт и дату укуса клеща (выписка из медицинского документа, справка, копия медицинского документа), заверенная медицинской организацией;
- копия документа, удостоверяющего личность.

5.3. САО «ВСК» выплачивает страховое возмещение Застрахованному в течение 30 дней с даты принятия Страховщиком заявления, если представленные документы не нуждаются в дополнительной проверке. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует заявителя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и (или) Программы страхования, на основании которых принято решение об отказе. При этом сумма выплаты за иммуноглобулин не может превышать сумму отпускной цены указанного лекарственного препарата, зарегистрированного в соответствующем Государственном реестре, и надбавки, установленной в конкретном субъекте Российской Федерации

5.4. САО «ВСК» отказывает Застрахованному в возмещении, если наименование лекарственного средства, указанного в товарном чеке, не совпадает с наименованием лекарственного средства, указанного в рецепте, кроме случаев, когда в товарном чеке указан аналог (осуществлена синонимическая замена лекарственного средства) и (или) иная дозировка. Об отказе Страховщик письменно уведомляет Застрахованного.

5.5. Не относятся к страховому случаю и не подлежат возмещению в рамках страхования расходы, если:

- лекарственные средства приобретены позднее 5 дня после окончания действия Договора страхования в отношении Застрахованного;
- к Заявлению не приложен хотя бы один из документов, указанных в пункте 5.2 настоящей Программы;
- сумма, указанная в чеке контрольно-кассовой машины меньше суммы, указанной в товарном чеке;
- Заявление подается по истечении сроков, указанных в пункте 5.2 настоящей Программы.

6. По настоящей Программе не оплачиваются: услуги, не предусмотренные Программой ДМС, не предписанные врачом, оказанные в медицинских организациях, не предусмотренных Договором страхования (если иное не согласовано со Страховщиком), оказанные после окончания срока действия Договора страхования, выполненные по просьбе Застрахованного; услуги по предоставлению

медицинской помощи, связанной с лечением по поводу заболеваний, не являющихся передающимися при укусе клеща клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, эрлихиозом, анаплазмозом, а также хронических форм клещевого энцефалита, болезни Лайма, эрлихиоза, анаплазмоза, их осложнений, последствий, заболеваний и укусов клещей, произошедших до начала действия Договора страхования (полиса) САО «ВСК»; компенсация расходов Застрахованного на медицинскую помощь в рамках программы страхования при наступлении страхового случая, понесенных без предварительного согласования данных расходов со Страховщиком; стоимость антибиотиков (антибактериальных препаратов), применяемых в амбулаторных условиях.