

«Медицинская помощь в случае укуса клеща». Вариант №1.1.

Программа медицинского страхования «Медицинская помощь в случае укуса клеща» (далее – «Программа») предусматривает организацию и оказание Страхованным лицам медицинских услуг по амбулаторно-поликлинической, медикаментозной, стационарной медицинской помощи, реабилитационно-восстановительному лечению и оплату выполненных услуг в пределах страховой суммы при возникновении страхового случая.

Заболевания, которые включены в Программу для оказания медицинской помощи:

- клещевой энцефалит;
- иксодовый клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма);
- эрлихиоз;
- анаплазмоз;

и другие клещевые инфекции (в зависимости от региональных эпидемиологических особенностей).

1. Перечень амбулаторно-поликлинических услуг:

1.1. Осмотр врачом, первичная консультация, удаление клеща в асептических условиях, исследование клеща на инфицированность (энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз, анаплазмоз, эрлихиоз и другие клещевые инфекции (всего не более 4-х инфекций по одному обращению, в зависимости от региональных эпидемиологических особенностей), лабораторно-диагностические исследования (анализ крови на клещевые инфекции) при отсутствии возможности исследования клеща, по медицинским показаниям и/или в зависимости от эпидситуации в регионе наступления страхового события.

1.2. При положительных результатах исследования клеща и лабораторно-диагностических исследований, при отсутствии возможности исследования клеща и проведения лабораторно-диагностических исследований, а также в иных случаях (по медицинским показаниям):

1.2.1. в отношении заболевания клещевым энцефалитом:

- экстренная иммунизация Страхованного лица противоклещевым иммуноглобулином не позднее 72 часов с момента укуса клещом и не позднее срока и в объеме, указанном в инструкции к препарату, которым проводится иммунизация и клинических рекомендаций;
- применение других лекарственных препаратов, в случае, если назначение иммуноглобулина противопоказано или с момента укуса прошло более 72 часов, а также в иных случаях (по медицинским показаниям);

- лабораторно-диагностические исследования (анализ крови на определение антител к вирусу клещевого энцефалита) (по медицинским показаниям).

1.2.2. в отношении иксодового клещевого боррелиоза, эрлихиоза, анаплазмоза и других клещевых инфекций (всего не более 3-х инфекций по одному обращению, в зависимости от региональных эпидемиологических особенностей, возможностей лечебно-профилактических учреждений) по медицинским показаниям и/или в зависимости от эпидситуации в регионе наступления страхового события:

- назначение курса антибиотиков с учетом лекарственной переносимости и возраста Страхованного (по медицинским показаниям) и их оплата;
- лабораторно-диагностические исследования (анализ крови на определение антител), но не ранее 28 дней после укуса клеща.

Исследование на более ранних сроках проводится с учетом эпидемиологических особенностей региона, Приказа МЗ региона и т.д. по медицинским показаниям по согласованию со Страховщиком (по Гарантийному письму, направленному Страховщиком в лечебно-профилактическое учреждение).

1.3. Консультации специалистов (по медицинским показаниям): инфекциониста, терапевта, педиатра, невропатолога (по назначению терапевта/педиатра/инфекциониста).

1.4. При отсутствии в медицинском учреждении лекарственных препаратов, предусмотренных п. 1.2. настоящей Программы (противоклещевой иммуноглобулин, антибактериальные препараты), Страхованный получает их в аптечной организации, определенной Страховщиком или приобретает назначенные лекарственные препараты самостоятельно, а Страховщик компенсирует их стоимость при условии предоставления Страхованным подтверждающих документов.

1.5. Если Страхованный находится за пределами территории оформления страхового полиса, то амбулаторно-поликлинические услуги оказываются в соответствии с территориальными особенностями субъекта РФ, в котором Страхованному лицу оказывается такая помощь.

По медицинским услугам, указанным в п. 1.1-1.3, оформляется медицинская документация: листок временной нетрудоспособности, рецепты (за исключением льготных), направления на госпитализацию, выписки из амбулаторной карты, справки и другие медицинские документы, связанные с возникшим вследствие укуса клеща заболеванием.

Если срок действия договора добровольного медицинского страхования истек, а консультативное/лабораторно-диагностическое обслуживание, лечение Страхованного по обращению/заболеванию, признанному страховым случаем, не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг в течение 30-ти дней с даты окончания срока действия договора страхования.

2. Перечень медицинских услуг по стационарной медицинской помощи (экстренная госпитализация) в случае заболевания клещевым энцефалитом, иксодовым клещевым боррелиозом, эрлихиозом, анаплазмозом и/или другими клещевыми инфекциями, выявленными в соответствии с п.1.1., после проведения экстренной профилактической иммунизации и/или антибиотикопрофилактики:

Медицинская помощь в условиях стационара предоставляется в объеме, указанном в настоящей Программе и в соответствии с территориальными особенностями субъекта РФ, в котором Страхованному лицу оказывается такая помощь:

2.1. Экстренная госпитализация в специализированное лечебное учреждение/отделение бригадой скорой медицинской помощи (по медицинским показаниям).

Экстренная госпитализация осуществляется в случаях, когда проведение диагностических и/или лечебных манипуляций возможно только в стационарных условиях.

2.2. Размещение в палатах повышенной комфортности (категории не выше 2-х местной), при наличии палат указанных категорий в лечебном учреждении, с полным медикаментозным обеспечением, питание и уход медицинского персонала.

2.3. Консультации врачей-специалистов по профилю заболевания, а также консультации врачей-специалистов других профилей (по медицинским показаниям).

2.4. Диагностика и лечение в соответствии с медико-экономическими стандартами по заболеванию, явившемуся причиной госпитализации.

2.5. Размещение и лечение в отделении интенсивной терапии, проведение реанимационных (оперативных) мероприятий.

2.6. Дополнительные медицинские услуги (оформление листка нетрудоспособности, выписного эпикриза).

В случае госпитализации Страхованного в рамках ОМС, при необходимости Страховщик (АО ГСК «Югория») оплачивает медицинской организации медикаментозное лечение противоклещевым иммуноглобулином высокого титра и/или антибиотиками по медицинским показаниям.

Если срок действия договора добровольного медицинского страхования истек, а лечение Страхованного по заболеванию, признанному страховым случаем, не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг только до устранения угрозы жизни Страхованного (далее за счет средств ОМС).

3. Реабилитационно-восстановительное лечение (далее - РВЛ):

Страховщик организует и оплачивает реабилитационно-восстановительное лечение Страхованного в специализированной медицинской организации (с размещением в палатах категории «Стандарт») на территории Российской Федерации (в регионе оформления полиса по программе «Антиклещ Ю»), однократно, при назначении указанного лечения по медицинским показаниям после перенесенного в течение срока страхования заболевания клещевым энцефалитом.

Лимит выплат по реабилитационно-восстановительному лечению составляет не более 100 000,00 (Сто тысяч) рублей на каждого Страхованного.

Если срок действия договора добровольного медицинского страхования истек, заболевание клещевым энцефалитом было диагностировано в течение срока страхования, а реабилитационно-восстановительное лечение Страхованного по заболеванию, признанному страховым случаем, не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату реабилитационно-восстановительного лечения в течение 180-ти дней с даты окончания срока действия договора страхования, при условии, что на период реабилитационно-восстановительного лечения Страхованный указан в действующем полисе АО «ГСК «Югория» по программе «Антиклещ Ю».

4. Исключения из Программы медицинского страхования «Медицинская помощь в случае укуса клеща».

Не является страховым случаем обращение Застрахованного в медицинское учреждение, если это обращение связано с:

- 4.1. Получением медицинских услуг, при укусе иксодового клеща или иным способом заражения/подозрения на заражение, произошедших до даты начала периода страхования.
- 4.2. Проведением иммунизации спустя 72 часа с момента укуса клеща или в срок не предусмотренный инструкцией к препарату, которым проводится иммунизация и клиническими рекомендациями.
- 4.3. Получением любых иных, не предусмотренных настоящей Программой медицинских услуг, в том числе медицинских услуг по диагностике и лечению сопутствующих заболеваний, выявленных в процессе оказания Застрахованному медицинских услуг, а также иных заболеваний, не предусмотренных Полисом и настоящей Программой страхования, и медицинских услуг, не назначенных врачом.
- 4.4. Лечение гнойно-септических осложнений, связанных с удалением клеща.
- 4.5. Лечение заболеваний, относящихся к клещевым инфекциям, но диагностированных или перенесенных до начала действия Полиса.
- 4.6. Получением медицинских услуг в медицинских учреждениях, не включенных в настоящую Программу или не согласованных со Страховщиком/Сервисной компанией путем направления Гарантийного письма в лечебное учреждение.
- 4.7. Не оплачиваются лекарственные препараты, не предусмотренные настоящей Программой (не указанные в п.1.2.), либо на применение которых не имеется назначения врача.
- 4.8. Размещение в односторонних палатах, индивидуальный сестринский пост.

5. Порядок и условия осуществления страховой выплаты:

5.1. Страховая выплата производится:

- путем организации Страховщиком медицинской и лекарственной помощи Застрахованному (в виде оплаты счетов медицинских учреждений / Сервисной компании за медицинские услуги, предусмотренные Программой, оказанные Застрахованному, а также счетов аптечных организаций за полученные Застрахованным лицом лекарственные препараты, назначенные врачом из числа предусмотренных Программой);
- в виде возмещения понесенных Застрахованным лицом расходов за медицинские услуги и/или назначенные лекарственные препараты из числа предусмотренных Программой, предварительно согласованных со Страховщиком / Сервисной компанией.

5.2. Общий размер страховой выплаты в отношении Застрахованного лица, в том числе, в случае компенсации в установленном порядке расходов, понесенных при его лечении, не может превысить размер страховой суммы, установленной в отношении одного Застрахованного лица. В случае, если общий размер расходов, понесенных Застрахованным лицом или Страховщиком при обращении Застрахованного лица в рамках Программы, превысит страховую сумму на Застрахованное лицо, такое лицо обязано вернуть излишне уплаченные Страховщиком суммы, в срок не позднее 10 дней после получения соответствующего требования Страховщика.

6. Действия Застрахованного при укусе клеща по программе «Медицинская помощь в случае укуса клеща».

6.1. При укусе клеща необходимо незамедлительно обратиться в медицинское учреждение, согласованное со Страховщиком или Сервисной компанией, предъявив настоящий Полис, документ, удостоверяющий личность.

Согласованным со Страховщиком медицинским учреждением считается медицинское учреждение из списка медицинских учреждений, который выдан Страховщиком или представителем Страховщика при оформлении Полиса (если подобный список был выдан) или размещен на сайте АО «ГСК «Югория» в разделе «Информация по продукту «Антиклещ», или медицинское учреждение, рекомендованное при обращении в Федеральный контактный центр Страховщика по телефону 8-800-100-82-00 или в Сервисную компанию.

6.2. При нахождении Застрахованного вне территории расположения указанных медицинских учреждений необходимо обратиться в Федеральный контактный центр Страховщика по телефону 8-800-100-82-00: сообщить Ф.И.О. Застрахованного, его местонахождение, контактный телефон; номер Полиса, причину обращения и следовать указаниям, полученным от работника Федерального контактного центра.

6.3. При обращении в медицинское учреждение, согласованное Страховщиком / Сервисной компанией, необходимо предъявить настоящий Полис, документ, удостоверяющий личность.

6.4. При самостоятельной оплате лекарственных препаратов из числа предусмотренных Программой, назначенных врачом, и/или медицинских услуг, согласованных со Страховщиком / Сервисной компанией, для получения компенсации необходимо в течение 30 дней с момента получения медицинских услуг и (или) покупки лекарственного препарата обратиться к Страховщику и предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (факт обращения за медицинской помощью: справку из медицинского учреждения, выписку из амбулаторной карты, подтверждающие диагноз и проведенные медицинские манипуляции с Застрахованным лицом) и размер понесенных расходов (счет, кассовый чек, квитанция, рецепт), настоящий Полис, Реквизиты для перечисления.