

, именуемое в дальнейшем "Страховщик", в лице _____, действующей на основании _____, с одной стороны, и

ОАО «ОЛИМП»

менуемое в дальнейшем "Страхователь", в лице Генерального директора **Фомочкина Анатолия Николаевича**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1 В соответствии с «Правилами добровольного медицинского страхования» Страхователь обязуется уплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором, а Страховщик берет на себя обязательства при наступлении страхового случая, указанного п.1.3, организовать и финансировать предоставление Застрахованному медицинской помощи или иных услуг в рамках предусмотренной программы ДМС (Приложение №1).

1.2 Численность Застрахованных по настоящему договору на момент заключения договора страхования составляет **1 (Один)** человек (Приложение № 2).

1.3 Страховым случаем является обращение Застрахованных в медицинские учреждения: **ЗАО «Центральная поликлиника Литфонда» (VIP отделение), стационары-партнеры** при заболевании, травме, отравлении и других несчастных случаях, за получением консультативно-диагностической, лечебной, профилактической и иной помощи, требующей оказания медицинских и иных услуг в рамках программы добровольного медицинского страхования, указанной п.1.1.

1.4 Страховщик имеет право отказать в организации и оплате медицинских и иных услуг Застрахованному при его обращении в медицинское учреждение в связи:

1.4.1 с получением травматического повреждения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

1.4.2 с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате совершения Застрахованным умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

1.4.3 с покушением на самоубийство, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

1.4.4 с умышленным причинением себе телесных повреждений.

Перечисленные п.1.4 деяния признаются таковыми на основании документов, доказывающих факт содеянного в установленном порядке.

1.5 Страховщик вправе не организовывать и не оплачивать Застрахованному медицинские или иные услуги (возмещать расходы), не предусмотренные договором страхования.

Решение об оплате или отказе в оплате медицинских и иных услуг принимается экспертной комиссией Страховщика.

1.6 **Страховая сумма**, определяющая предельный уровень страхового обеспечения, в зависимости от стоимости выбранной Страхователем программы добровольного медицинского страхования составляет

- **110 000 (Сто десять тысяч)** рублей по амбулаторно-поликлинической помощи со стоматологией и неотложной медицинской помощи;

- **500 000 (Пятьсот тысяч)** рублей по **стационарной помощи** на весь период страхования.

1.6.1 В течение срока действия настоящего договора страховая сумма может быть изменена в связи с изменением стоимости программы страхования (за счет изменения перечня медицинских и иных услуг, стоимости медицинских и иных услуг, перечня медицинских учреждений). Изменение страховой суммы с соответствующим изменением страховой премии оформляются дополнительным соглашением.

1.6.2 В случае, если до окончания срока действия настоящего договора страхования Застрахованным оказана медицинская или иная помощь в рамках выбранной программы на сумму, равную или превышающую страховую сумму, Страховщик перестает нести обязательства в соответствии с п.1.1, а Застрахованные теряют право на получение медицинской или иной помощи, оплачиваемой Страховщиком в соответствии с программой страхования, о чем Страховщик сообщает Страхователю и лечебному учреждению. Действие договора досрочно прекращается.

Сохранение прав Застрахованных на получение медицинской или иной помощи, оплачиваемой Страховщиком, в течение действия настоящего договора возможно при увеличении страховой суммы и уплаты дополнительного страхового взноса, оформленных дополнительным соглашением.

1.7 Размер страховой премии, исчисленной исходя из численности Застрахованных, страховой суммы, тарифной ставки и срока страхования, составляет **220 500** (Двести двадцать тысяч пятьсот) рубль 00 копеек (100 000 + 120 500) рублей 00 копеек..

1.8 Срок действия страхования **12 месяцев** с 00 часов «10» мая 2014 г. по 24 часа «9» мая 2015 г.

2. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

2.1 Страхователь в течение 10 банковских дней с даты подписания перечисляет на расчетный счет Страховщика **110 225 (Сто десять тысяч двести двадцать пять)** рублей 00 копеек.

2.2 Если страховой взнос не поступил в срок, указанный п.2.1, то действие договора прекращается со дня, следующего за днем истечения срока для его уплаты. При этом Страхователь обязан уплатить Страховщику часть страховой премии, определяемой путем умножения общей страховой премии по договору на отношение количества дней, в течение которых страхование действовало, к сроку действия страхования, выраженного в днях.

2.3 Остальные страховые взносы уплачиваются в следующие сроки:

- второй взнос до «**20**» октября 2014 г. в размере **110 225 (Сто десять тысяч двести двадцать пять)** рублей 00 копеек в соответствии с выставленными счетами.

2.4 Любые изменения по срокам уплаты и размерам очередных страховых взносов оформляются дополнительным соглашением.

2.5 В связи с изменением стоимости медицинских услуг размер страхового взноса может корректироваться с одновременной корректировкой страховой суммы, определенной программой добровольного медицинского страхования (п. 1.6.). Об изменении размера страхового взноса Страховщик должен известить Страхователя не позднее, чем за 10 дней до очередного срока платежа.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Страхователь имеет право:

3.1.1 требовать своевременной организации и финансирования медицинских и иных услуг, предоставляемых Застрахованному в соответствии с настоящим договором;

3.1.2 в течение срока действия договора страхования вносить предложения по изменению или уточнению условий настоящего договора;

3.1.3 получить дубликат полиса (страховой медицинской карточки) в случае его (ее) утраты.

3.1.4 получить отчет о расходовании страхового взноса;

3.1.5 досрочно расторгнуть договор страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику. При этом Страхователю возвращаются страховые взносы за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

3.2 Застрахованный имеет право:

3.2.1 требовать своевременной организации и финансирования медицинских и иных услуг, предоставляемых Застрахованному в соответствии с настоящим договором;

3.2.2 сообщить Страховщику о случаях непредоставления медицинских или иных услуг, неполного или некачественного предоставления таких услуг;

3.2.3 получить дубликат полиса (страховой медицинской карточки) в случае его (ее) утраты.

3.3 Страховщик имеет право:

3.3.1 проверять достоверность сообщенных Страхователем данных, необходимых для заключения настоящего договора;

3.3.2 в течение срока действия договора страхования вносить предложения по изменению или уточнению условий настоящего договора;

3.3.3 отказать в оплате медицинских и иных услуг в соответствии с “Правилами добровольного медицинского страхования” и настоящим договором;

3.3.4 в связи с изменением стоимости медицинских или иных услуг произвести перерасчет размера страховой премии по настоящему договору с одновременной корректировкой страховой суммы, с предварительным уведомлением Страхователя.

3.4 Страхователь обязан:

3.4.1 своевременно и в полном объеме уплачивать обусловленные Договором страхования страховые взносы. В случае, если стоимость медицинских услуг, полученных Застрахованными, превысит размер страховой суммы, возместить Страховщику понесенные расходы в полном объеме.

3.4.2 сообщать Страховщику о случаях непредоставления медицинских или иных услуг в соответствии с условиями настоящего договора, неполного или некачественного их предоставления;

3.4.3 обеспечить сохранность документов по настоящему договору;

3.4.4 ознакомить Застрахованных с условиями настоящего договора, своевременно выдать им страховые полисы (страховые медицинские карточки), полученные от Страховщика.

3.5 Страховщик обязан:

3.5.1 ознакомить Страхователя с “Правилами добровольного медицинского страхования”;

3.5.2 своевременно выдать Страхователю страховые полисы (страховые медицинские карточки);

3.5.3 обеспечить организацию и оплату медицинских и иных услуг, предусмотренных настоящим договором, при наступлении страхового случая;

3.5.4 организовать и оплатить предоставление медицинской услуги Застрахованному в другом медицинском учреждении в случае невозможности ее оказания в ЛПУ, предусмотренном настоящим договором;

3.5.5 обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованным).

4. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

4.1 Страховщик осуществляет страховые выплаты путем оплаты счетов медицинских учреждений за оказанные Застрахованным медицинские услуги, определенные настоящим договором.

4.2 По окончании действия договора Страховщик оплачивает медицинские услуги, связанные со стационарным лечением Застрахованного, начало которого относится к периоду действия договора страхования до его завершения по медицинским показаниям.

5. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ДОСРОЧНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1 Договор страхования прекращает действие и Застрахованный теряет право на получение медицинских и иных услуг по настоящему договору до окончания срока действия страхования, указанного в договоре страхования (страховом полисе), в случае:

5.1.1 исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем (Застрахованным) по договору в объеме предельного уровня страхового обеспечения;

5.1.2 в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

5.1. Договор страхования прекращает действие и Застрахованный теряет право на получение медицинских и иных услуг по настоящему договору до окончания срока действия страхования, указанного в договоре страхования (страховом полисе), в случае:

5.1.1. исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем (Застрахованным) по договору в объеме предельного уровня страхового обеспечения;

5.1.2. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6. ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

6.1. Стороны считают конфиденциальной информацию:

6.1.1 о сумме страховой премии, подлежащей уплате по Договору;

6.1.2 о персональных данных Застрахованного: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, адрес проживания и др.:

6.1.3 о персональных данных Застрахованного специальной категории: данных о состоянии здоровья Застрахованного, о заболеваниях Застрахованного, а также о случаях его обращения за медицинской помощью.

6.2. Стороны примут все достаточные меры для предотвращения разглашения конфиденциальной информации.

6.3. Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору передавать указанные в п.6.1.2 Договора персональные данные в медицинские учреждения, предусмотренные Договором. При этом Страховщик подтверждает, что с указанными медицинскими учреждениями заключены договоры, в которых предусмотрено обязательство медицинского учреждения по предотвращению разглашения персональных данных Застрахованных Страховщика и обеспечению безопасности персональных данных при их обработке.

6.4. Посредством направления соответствующих запросов в указанные медицинские учреждения, Страховщиком могут быть получены данные, указанные в п.6.1.3 Договора. При этом врачи медицинских учреждений, предусмотренных Договором, освобождаются от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком.

6.5. Передача конфиденциальной информации иным лицам или в иных случаях, чем те, которые предусмотрены в разделе 6 настоящего Договора или иное разглашение этой информации может осуществляться только с письменного согласия Сторон, а при осуществлении этих действий в отношении информации, указанной в п.п. 6.1.2 и 6.1.3, и с письменного согласия Застрахованного.

6.6. Страховщик обрабатывает персональные данные Застрахованных (в том числе данные специальной категории) для осуществления добровольного медицинского страхования Застрахованных, в т.ч. в целях проверки качества оказания медицинских услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, выявления фальсификации счетов или счетов не надлежащей формы, получаемых из медицинских учреждений, а также в целях информирования Застрахованных о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

6.7. Страховщик имеет право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными Застрахованных (в том числе с данными специальной категории), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, включая передачу в медицинские учреждения,

предусмотренные Договором, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные Застрахованных (в том числе данные специальной категории) посредством включения их в списки и внесения в электронные базы данных Страховщика.

6.8. Страхователь обязан до заключения договора страхования получить от Застрахованных согласия на обработку персональных данных в соответствии с требованиями действующего законодательства о персональных данных и по запросу предоставить их Страховщику. В случае нарушения данного условия Страхователь несёт ответственность, предусмотренную действующим законодательством, в том числе по возмещению убытков, понесенных Страховщиком в случае предъявления претензий со стороны третьих лиц и/или государственных органов.

6.9. В случае отзыва Застрахованным своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю, Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика. При этом действие договора страхования в отношении такого лица прекращается с даты получения Страховщиком от Страхователя соответствующего уведомления.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Споры, вытекающие из настоящего договора, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Программа добровольного медицинского страхования

Лечебная база:

*ЗАО «Центральная поликлиника Литфонда» VIP отделение (1 Аэропортовский пер. 5),
Стационары-партнеры.*

Страховым случаем является обращение застрахованного в лечебное учреждение при остром или обострении хронического заболевания.

1. АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Высококвалифицированная медицинская помощь врачами-специалистами: терапевт, хирург, травматолог, невролог, отоларинголог, уролог, гастроэнтеролог, нефролог, эндокринолог, гинеколог, офтальмолог, дерматолог, кардиолог, ревматолог, проктолог, пульмонолог, артролог, гематолог, аллерголог, инфекционист. Психиатр проводит первичную консультацию, онколог – консультации до установления диагноза. Консультации в НИИ, специализированных клиниках по медицинским показаниям.

- **Экспертиза временной нетрудоспособности**, выдача и продление листков нетрудоспособности.
- **Оформление справок:** в бассейн, выписок из амбулаторной карты, санаторно-курортных карт при направлении на лечение через
- **Выписка рецептов** (за исключением льготных).

Диагностические обследования применительно к страховому случаю (исключая скрининговые):

- функциональная диагностика - ЭКГ, ЭЭГ, суточное мониторирование ЭКГ и АД, ФВД;
- эндоскопическая диагностика;
- ультразвуковые исследования, в том числе ЭХОКГ, ЭХОЭЭГ, УЗДГ, УЗДАС;
- рентгенодиагностика, КТ, МРТ;
- лабораторная диагностика: клинические, цитологические, серологические, биохимические, бактериологические исследования, гормональные (кроме половых гормонов), иммунологические, ПЦР-диагностика (5 инфекций однократно в течение действия договора).
- **Лечебные процедуры и манипуляции** (кроме гинекологических, хирургических и эндоскопических операций и манипуляций под общим обезболиванием).
- **Физиотерапия:** электро-, магнито-, свето- и теплотечение, лазеротерапия (не более 10 сеансов 2-х видов лечения по одному страховому событию); лечебная физкультура и массаж (не более 10 сеансов); мануальная терапия и иглорефлексотерапия (не более

5(пяти) сеансов).

• **Стоматология:**

терапевтическое лечение:

- лечение осложненного кариеса с восстановлением коронковой части зуба при разрушении ее менее чем на 1/2;
- пломбирование кариозных полостей светоотверждаемыми композитами и материалами химического отверждения с предоставлением годовой гарантии на лечение;
- терапевтическое лечение пародонтита в стадии обострения (не более 3-х (трех) приемов в течение срока действия договора);
- снятие зубных отложений и покрытие фторлаком (один раз в течение срока действия договора).

хирургическое лечение:

- при неотложных состояниях - удаление зубов, вскрытие абсцессов и пр.
- рентгенография, ортопантомография, радиовизиография;
- физиотерапия при острых состояниях,

Лечение зубов производится под местной анестезией

Помощь на дому осуществляется дежурными врачами-терапевтами больным, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить поликлинику и нуждаются в постельном режиме. Помощь на дому оказывается в пределах района обслуживания данного ЛПУ.

↪ **Помощь на дому (ПНД)** - выезд врача в пределах административной границы г. Москвы

2. НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ПРЕДЕЛАХ 30 км от МКАД

Круглосуточный выезд бригады в пределах **30 км** от МКАД. Вызов бригады НМП в радиусе до **30 км** от МКАД осуществляется через консультативно-диспетчерскую службу

Услуги неотложной помощи включают: выезд бригады скорой помощи; проведение необходимой экспресс-диагностики; экстренные лечебные манипуляции и купирование неотложных состояний; экстренная транспортировка в стационар.

3. УСЛУГИ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИСПЕТЧЕРСКОЙ СЛУЖБЫ

(круглосуточно)

Тел.

Обеспечение медицинской помощи в любое время суток:

- ↪ консультации застрахованных по медицинским вопросам;
- ↪ решение всех вопросов, связанных с медицинским обслуживанием, которые не могут быть решены на базе выбранного лечебного учреждения.

4. СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ

Плановая и экстренная госпитализация осуществляется через консультативно-диспетчерский отдел в стационары-партнеры по всем профилям Тел.

ФГУ «Лечебно-реабилитационный центр Росздрава» (Иваньковское ш., д. 3, «Сокол»)
ФГУ "Центральная клиническая больница с поликлиникой" УДП РФ (ул. М. Тимошенко, д.15, ст. м. «Молодежная»)

ФГУ Клиническая Больница УДП РФ (Открытое шоссе, квартал 40, ст. м. «Улица Подбельского»)

КБ №6 ФМБА (ул.Маршала Новикова,23)

Больница Центросоюза РФ (г. Москва, ул. Лосиноостровская, д.39)

ФГУ Клиническая больница № 1 УДП РФ (ул. Старовольнская, д. 10, «Университет», «Киевская»)

НУЗ Центральная клиническая больница №1 ОАО "РЖД" (Волоколамское шоссе, д.84, ст. м. "Сокол")

НУЗ ЦКБ 2 им.Семашко ОАО "РЖД" (г. Москва, ул. Будаевская, д.2, ул. Лосиноостровская, владение 43)

ЦКДК ФГУ "НМХЦ им. Н.И. Пирогова Росздрава" (ул. Нижняя Первомайская. д.70, ст. м. "Первомайская")

Клиническая Больница №84 ФМБА г.Москва, Абельмановская ул., д 4, ст. м. «Пролетарская»

ФГУЗ "Клиническая Больница № 6 имени А.И. Бурназяна" Федерального медико-биологического агентства г.Москва, ул. Маршала Новикова, д.23, ст. м. «Щукинская»

ФГУЗ ЦСВМ (бывш.Клиническая Больница № 83) ФМБА России г.Москва, Ореховый б-р, д. 28, ст.м. «Красногвардейская»

ЦМСЧ №119 ФМБА РФ г.Химки, пос.Новогорск

В экстренном порядке госпитализация осуществляется в стандартные палаты с последующим переводом в палаты повышенной комфортности (одно-, двухместные). В плановом порядке госпитализация осуществляется в палаты повышенной комфортности (одно-, двухместные).

5. КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Консультативно-диагностическую помощь застрахованным оказывают высококвалифицированные специалисты с использованием современной диагностической аппаратуры и новейших медицинских технологий.

Консультативно-диагностическая помощь осуществляется через врача-куратора или консультативно-диспетчерскую службу на базе ведущих институтов и научных центров – партнеров

ИНСТИТУТЫ И НАУЧНЫЕ ЦЕНТРЫ			
1.	Институт хирургии им. А.В. Вишневского РАМН	Ул. Б. Серпуховская, 27	м. Серпуховская
2.	ФГУ РКНПК Росздрава (Кардиоцентр)	Ул. 3-я Черепковская, 15а	м. Молодежная
3.	ЦИТО им. Приорова	Ул. Приорова, 10	м. Войковская
4.	ФГУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н.Федорова Росздрава»	Бескудниковский б-р, 59а	м. Петровско-Разумовская
5.	ФГУ «РНЦ рентгенорадиологии Росздрава»	Ул. Профсоюзная, 86	м. Калужская
6.	Институт колопроктологии МЗ РФ	Ул. Салям-Адила, 2	М. Полежаевская
7.	НИИ неврологии МЗ РФ	Волоколамское ш., 80	М. Сокол
8.	НИИ нейрохирургии им. Бурденко	4-ая Тверская – Ямская ул, д.16	м. Маяковская
9.	ГОУ ВПО ММА им.И.М. Сеченова	Ул. Б.Пироговская, 6	м. Спортивная
10.	НЦССХ им. Бакулева	Рублевское ш., 134	м. Молодежная
11.	ФГУ «ЦНИИ стоматологии Росздрава»	Ул. Тимура Фрунзе, 16	м. Парк культуры
12.	НИИ глазных болезней РАМН	Ул.Россолимо, 11а	м. Парк культуры
13.	ГП ГНЦ «Институт иммунологии ФМБА России»	Каширское ш., 24а	М.Каширская
14.	ФГУ «ГНИЦ профилактической медицины Росздрава»	Петроверигский пер., 10	М. Китай-город
15.	Эндокринологический НЦ РАМН	Ул. Дмитрия Ульянова, 11	М. Академическая
16.	ФГУ МНИИ педиатрии и детской хирургии Росздрава	Ул. Талдомская, 2	
17.	МНИОИ им. Герцена	2-й Боткинский пр., 3	М. Беговая
18.	Гематологический НЦ РАМН	Новый Зыковский пер., 4а	М. Динамо
19.	ФГУ «НИИ урологии Росздрава»	Ул. 3-я Парковая, 51	М. Измайловская

20.	ФГУ «НИИ трансплантологии и искусственных органов Росздрава»	Ул. Щукинская, 1	М. Щукинская
21.	Российский научный центр хирургии РАМН	Абрикосовский пер., 2	М. Спортивная
22.	Научный центр здоровья детей РАМН	Ломоносовский пр., 2/62	М. Профсоюзная
23.	Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН	Ул. Акад. Опарина, 4	М. Коньково
24.	Институт ревматологии	Каширское ш., 34а	М. Каширская
25.	РОНЦ им. Н.Н.Блохина	Каширское ш., 24	М. Каширская

III. Страховщик не оплачивает следующие медицинские услуги:

медицинские услуги, проводимые без медицинских показаний или по желанию пациента;

профилактические приемы врачей специалистов, диспансеризация, вакцинация, денситометрия, обследование для направления на МСЭ (медико-социальную экспертизу), кроме случаев, предусмотренных программой ДМС;

исследование иммунного и интерферонного статуса, аллергологического статуса МАСТ-методом;

диагностические исследования, консультации и тесты, связанные с беременностью, дородовое наблюдение; прерывание беременности без медицинских показаний, вне зависимости от срока беременности; лечение в отделении патологии беременности, родовспоможение (за исключением случаев, предусмотренных программой добровольного медицинского страхования, медицинских услуг по экстренным показаниям при сроке беременности до 8 недель);

высокотехнологичное лечение заболеваний сердца, сосудов, нервной системы, органов зрения и чувств, опорно-двигательного аппарата, требующих пластического или реконструктивного оперативного лечения, протезирования, стентирования, эмболизации, ангиопластики, установку имплантов и пр. (за исключением случаев, предусмотренных программой добровольного медицинского страхования);

операции по пересадке органов и тканей кроме случаев, когда такие операции являются неотъемлемой частью лечебного процесса и необходимость в них возникла в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования;

термопунктурная, электропунктурная и пульсовая диагностики, аурикулодиагностика, иридодиагностика; фитотерапия и лечение другими средствами природного происхождения; гомеопатия; энергоинформатика; традиционные системы оздоровления; лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским; услуги, связанные с телемедициной; экстракорпоральные методы лечения;

лечение и/или процедуры, способствующие или предотвращающие половое зачатие, в том числе: искусственное оплодотворение, введение и удаление ВМС, лечение и диагностика бесплодия или импотенции, услуги по планированию семьи, определение уровня половых гормонов;

психоанализ, все виды психотерапии и психодиагностики, курсовое психофармакологическое лечение.

диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической или косметической целью или с целью улучшения психологического состояния Застрахованного, в том числе по поводу заболевания кожи (мозоли, папилломы, бородавки и невусы, кондиломы); склеротерапия вен, коррекция веса; хирургическое изменение пола; логопедическая помощь взрослым и детям;

плановое хирургическое лечение близорукости, астигматизма, дальновидности, контактная коррекция зрения, подбор очков (оформление рецепта на очки);

профилактические и оздоровительные мероприятия: профилактический массаж, тренажеры, солярий, водные процедуры и т.п.;

все виды протезирования и подготовка к нему (за исключением случаев, предусмотренных программой добровольного медицинского страхования);

реабилитация в любых медицинских учреждениях, кроме случаев, предусмотренных программами добровольного медицинского страхования; пребывание в медицинских и иных учреждениях для получения попечительского ухода, а также ухода, не требующего участия медицинского персонала;

расходы Застрахованного на приобретение лекарственных препаратов, перевязочных материалов, медицинского оборудования, очков, контактных линз, слуховых аппаратов и имплантатов, а также других корригирующих медицинских устройств и приспособлений, включая расходы на их подгонку;

услуги, оказанные Застрахованному после окончания срока действия договора страхования, кроме услуг, связанных с лечением Застрахованного, госпитализированного в течение срока действия договора страхования - до момента его выписки из стационара;

медицинские услуги, связанные с подготовкой к плановой госпитализации при отсутствии у Застрахованного программы, предусматривающей оказание ему плановой стационарной помощи.

Исключения по стоматологии:

профилактические мероприятия - обучение гигиеническим навыкам, консультации по профилактике,

плановая санация полости рта;

лечение хронического пародонтита вне обострения;

косметология в стоматологии (эстетическая реставрация коронки зуба при разрушении более 50% коронковой части, замена старых пломб с косметической целью, восстановление вестибулярной поверхности фронтальных зубов, изменение формы зуба при аномалиях его формы и положения);

подготовка к зубопротезированию и зубопротезирование, (за исключением случаев, предусмотренных программой добровольного медицинского страхования), имплантация;

микропротезирование (вкладки, виниры, культевые вкладки и т.д.)

лечение врожденных и наследственных заболеваний, а также врожденных аномалий развития органов и их осложнений, удаление ретинированных или дистопированных зубов;

проведение пластических и лоскутных операций, проведение хирургических вмешательств (кроме малых операций и неотложных состояний) в том числе цистэктомия, цистотомия и резекция верхушки корня зуба; запечатывание фиссур герметиком; использование термофилов, коффердама;

устранение ортодонтических нарушений;

устранение косметических дефектов лица;

медицинские услуги при травмах, возникших в состоянии алкогольного опьянения;

Приложение №2 к договору,
2014г.

от " "

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Фактический адрес	Телефон
1				