ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ «РГС ЗАЩИТА ОТ КЛЕЩА»

(настоящая программа добровольного медицинского страхования (далее — Программа) разработана на основании Правил добровольного медицинского страхования граждан (типовых (единых)) № 152 в редакции, действующей на момент заключения Договора страхования)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В рамках настоящей Программы Страховщик при наступлении страхового случая организует Застрахованному лицу и оплачивает медицинские и иные услуги в объеме, предусмотренном настоящей Программой.

Страховым случаем является документально подтвержденное обращение Застрахованного лица в течение срока действия Договора и в период страхования в медицинскую или иную организацию, из числа предусмотренных настоящей Программой или согласованных Страховщиком для организации и оказания ему медицинских и иных услуг, предусмотренных настоящей Программой по поводу расстройства здоровья или ухудшения состояния Застрахованного лица в результате укуса (присасывания), наползания клеща, произошедших в период действия Договора страхования.

II. ПРОГРАММА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

2.1. Амбулаторно-поликлиническую помощь
2.2. Стационарную помощь
2.3. Реабилитационно-восстановительное лечение

III. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ

3.1. **Амбулаторная помощь** включает мероприятия, предназначенные для застрахованных, у которых обнаружены наползшие/присосавшиеся иксодовые клещи или которых укусил клещ:

3.1.1. консультации специалистов, включая осмотр терапевта, инфекциониста и аллерголога (по медицинским показаниям);

3.1.2. удаление клеща;

3.1.3. лабораторное исследование клеща с выявлением возбудителей: клещевого энцефалита, иксодового клещевого боррелиоза (болезни Лайма), гранулоцитарного анаплазмоза человека и моноцитарного эрлихиоза человека;

3.1.4. экстренная профилактическая иммунизация, включая оплату иммуноглобулина, проводится в первые трое суток после укуса или удаления присосавшегося/наползшего клеща застрахованным, не прошедшим вакцинацию от клещевого энцефалита и не получав- шим иммуноглобулин в течение последнего месяца;

3.1.5. назначение курса антибиотиков;

3.1.6. серологическое исследование крови по медицинским показаниям со специфическим антигеном РПГА и ИФА, ПЦР исследование на 14 – 25 день после укуса или удаления присосавшегося/наползшего клеща;

3.1.7. наблюдение специалистами в течение 30 суток с момента укуса или удаления присосавшегося/наползшего клеща и повторное иссле- дование крови (по медицинским показаниям).

3.2. **Стационарная помощь** включает мероприятия, в случае заболевания клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, гранулоцитарным анаплаз- мозом человека, моноцитарным эрлихиозом человека, после проведения экстренной профилактической иммунизации и/или антибиотико- профилактики; в случае выявления геморрагической лихорадки:

3.2.1. госпитализация в специализированное отделение, при необходимости бригадой скорой помощи (по медицинским показаниям и по согласованию с федеральным медицинским Контакт-Центром страховой компании по телефону);

3.2.2. размещение в палатах повышенной комфортности с полным медикаментозным обеспечением;

3.2.3. проведение комплекса необходимых диагностических мероприятий по медицинским показаниям;

3.2.4. проведение комплекса лечебных процедур;

3.2.5. консультации врачей-специалистов по профилю заболевания, а также консультации врачей-специалистов других профилей (по меди- цинским показаниям;

3.2.6. дополнительные медицинские услуги (оформление листа нетрудоспособности, выписного эпикриза).

3.3. **Реабилитационно-восстановительное лечение** включает мероприятия, в случае обращения Застрахованного лица за реабилитацион- но-восстановительным лечением после стационарного лечения (п. 2. Раздела III Программы):

3.3.1. организация наблюдения Застрахованного лица в течение 3 - 6 месяцев после лечения в стационаре в рамках срока действия договора страхования, а также организация консультативной помощи специалистов (по медицинским показаниям).

3.3.2. Повторная госпитализация для проведения реабилитационно-восстановительного лечения (строго по медицинским показаниям), но не менее чем за 14 дней до окончания действия договора страхования.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ

4.1. Не признается страховым случаем обращение Застрахованного лица за получением медицинских и/или иных услуг, не связанных с укусом (присасыванием)/наползанием клеща.

4.2. Страховая компания не организует, не возмещает и не оплачивает стоимость услуг:

- назначенных без медицинских показаний или выполняемых по желанию Застрахованного лица;
- методов традиционной диагностики; лечение методами традиционной медицины; лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским; услуг связанных с телемедициной; диагностику и лечение с использованием авторским методов;
- бальнеологических процедур (водные процедуры: ванны, душ, бассейн); ЛФК на тренажерах, ЛФК в бассейне; грязелечение, профилакти- ческий массаж, тренажеры, мониторинговая очистка кишечника, сауна, солярий, альфа-капсула и прочее; вакцинацию;
- экстракорпоральных методов лечения: внутривенная лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, гемодиализ, плазмоферез, гемосорбция, гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация (за исключением случаев по жизненным показаниям);
- покрытие расходов на лекарственные препараты (кроме услуг по экстренной профилактической иммунизации и экстренной стационарной помощи), расходные материалы индивидуального назначения;
- размещение в одноместных палатах, индивидуальный сестринский пост;
- любых медицинских услуг, не предусмотренных настоящей Программой.

Страховщик _____ Страхователь _____