



Программа «ВЫСОКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ»

1. ВВЕДЕНИЕ



случае







Программа ДМС «Высокие медицинские технологии» обеспечивает страховую защиту крайне заболевания, возникновения тяжелого требующего сложного, высокотехнологичного, дорогостоящего лечения.

Ежегодно в России из-за болезней умирает 1,6 – 1,7 млн. людей, в том числе:

- от ишемической болезни сердца 450 тыс. человек
- от рака **300 тыс. человек**;
- от цереброваскулярных болезней (инсульты, тромбозы) 260 тыс. человек;
- от болезней нервной системы 110 тыс.человек;
- от внешних причин (травмы, ДТП) 140 тыс. человек;

Перечисленные болезни - причины 75% смертности россиян

Вероятность заболеваний излечения тяжелых зачастую связана OT финансовыми Специально таких ситуаций неподъемными расходами. ДЛЯ разработана программа добровольного медицинского страхования «Высокие медицинские технологии».



Медицинская помощь по перечню заболеваний, впервые потребовавших ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА в течение срока действия договора страхования

- ➤Заболевания и состояния, требующие проведение эндопротезирования суставов (включая расходные материалы);
- ➤Заболевания, требующие проведение кардио и ангиохирургическую операцию (операция сосудистых хирургов).
- ➤ Заболевания, ставшие причиной кардио и ангиохирургических операций и эндопротезирования суставов могут быть диагностированы задолго до начала действия договора ВМТ



Медицинская помощь по заболеваниям, выявленным в течение срока действия договора страхования, будет оказана без прерывания лечения при условии беспрерывного страхования в АО «СОГАЗ» по программе ВМТ



Медицинская помощь по перечню заболеваний, впервые потребовавших ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА в течение срока действия договора страхования:

- **грыжа межпозвоночного диска**, требующая оперативное лечение;
- миопия высокой степени > 6,0, требующая операцию с использованием лазерных технологий;
- Заболевания, ставшие причиной операций по грыже межпозвоночного диска и миопии могут быть диагностированы задолго до начала действия договора ВМТ



Медицинская помощь по онкологическим заболеваниям, выявленных как впервые, так и в состоянии ремиссии в течение 5 и более лет

▶Онкологические заболевания: злокачественные новообразования, в том числе кроветворной и лимфатической тканей, образования головного, спинного мозга, мозговых оболочек, впервые выявленные в период действия настоящего договора или в фазе обострения после стойкой ремиссии в течение 5 лет и более





Медицинская помощь по заболеваниям, выявленным в течение срока действия договора страхования, будет оказана без прерывания лечения при условии беспрерывного страхования в ОАО «СОГАЗ» по программе ВМТ



Медицинская помощь по перечню заболеваний, **ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ** в течение срока действия договора страхования

- ▶Заболевания, требующие трансплантацию органов или тканей (в рамках действующих законодательных актов;
- ➤ Заболевания, сопровождающиеся острой **почечной или печеночной недостаточностью** требующие проведение гемодиализа, перитонеального диализа;



Медицинская помощь по заболеваниям, выявленным в течение срока действия договора страхования, будет оказана без прерывания лечения при условии беспрерывного страхования в ОАО «СОГАЗ» по программе ВМТ



Медицинская помощь по перечню заболеваний, **ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ** в течение срока действия договора страхования

- **≻Травмы позвоночника**, полученные в период действия договора, требующие проведение оперативного лечения (включая расходные материалы);
- ▶Черепно-мозговые травмы, полученные в период действия договора, требующие оперативное лечение (включая расходные материалы);
- ▶Инфекционные гепатиты любой этиологии (в т.ч. вирусные гепатиты В, С, D) впервые выявленные в период действия настоящего договора.



Медицинская помощь по заболеваниям, выявленным в течение срока действия договора страхования, будет оказана без прерывания лечения при условии беспрерывного страхования в ОАО «СОГАЗ» по программе ВМТ

7. ОПИСАНИЕ ПРОГРАММЫ. СТОИМОСТЬ



	Клиники регионов + Москва/Санкт- Петербург		
Прогр	Страховая сумма на 1	Страховой взнос на 1	Оплата взноса в
ВМТ	застрахован ное лицо рублей	застрахован ное лицо рублей	рассрочку в 4 платежа
сотруд ник	1 200 000	5100	1275
члены семьи	1 200 000	6376	1594

5 — 6 тыс. рублей в год МНОГО или МАЛО?



1 пара туфель



Соковыжималка



2-3 похода в магазин за продук-тами на семью из 3-х человек

Среднестатистическая стоимость лечения в России, рубли

Резекция почки при опухолях	от 100 000
Эндопротезирование суставов	от 250 000
Аортокоронарное шунтирование сердца	от 250 000
Пластика митрального клапана сердца	от 200 000



8. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПРОГРАММЕ



Российские предприятия или организации с численностью застрахованных - не менее 100 человек. Если на одном предприятии не набирается 100 человек, возможно объединение с другими структурами, с условием заключения всех договоров одновременно

- **Родственники** включаются в договор только при условии страхования работника организации, предприятия
- Застрахованными могут быть люди в любом возрасте,
 т.е. без возрастных ограничений
- Защита начинает действовать на 91 день в первый год действия договора, в последующие годы – сразу, без временной франшизы





Амбулаторно-поликлиническое обслуживание

Стационарное обслуживание

- > Лабораторные и инструментальные исследования
- > Анестезиологические пособия
- > Реанимационные мероприятия
- > Консервативное лечение, включая химиотерапию
- > Лучевая терапия
- Операции (включая расходные материалы, стенты, металлоконструкции, эндопротезы, протезы, кардиостимуляторы и т.п.)
- Реконструктивно-пластические операции после проведения онкологических операций в период действия договора
- > Физиотерапия и восстановительное лечение









10. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ УСЛУГ





При необходимости получения медицинской помощи по программе ВМТ застрахованный обращается к врачу-куратору Свириденко Светлане Анатольевне тел. 8(924)-457-91-03; Республика Бурятия, 8 (301) 2-220-820 г. Улан-Удэ, ул. Борсоева 19 Б (Мэргэн-Батор)

Программа ВМТ не предусматривает прямое обращение застрахованного в медицинское учреждение.

Застрахованный направляет в АО «СОГАЗ» необходимые документы (по факсу электронной почте)

- копия паспорта (свидетельство о рождении для детей в возрасте до 14 лет);
- копия страхового полиса;
- <u>- выписка из медицинской документа</u>ции
- диагноз заболевания/состояния,
- код диагноза по МКБ-10
 - анамнез заболевания
 - результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований
 - рекомендованный план лечения
 - направление на госпитализацию (для организации стационарной помощи)
 - обоснования необходимости оказания стационарной помощи









Если Вы хотите получить дополнительную информацию по программе «Высокие медицинские технологии», обращайтесь к сотруднику АО «СОГАЗ»:

Руководитель проекта к.э.н. Гомбоев Алдар Доржиевич

Телефон: 8-983-6-320-100

E-mail: Gomboev.Aldar@sogaz.ru





ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ ПО ПРОГРАММЕ ВМТ

- 1. Что такое высокие медицинские технологии?

 Высокотехнологичная медицинская помощь это помощь с использованием сложных и уникальных медицинских технологий. Это, в первую очередь, информативные методики анализов, лечение наследственных и системных заболеваний, тяжелых форм эндокринной патологии, хирургические операции высокой сложности
- 2. Какие онкологические новообразования страховые? Только злокачественные новообразования считаются страховым случаем.
- В программах по онкологии страховыми являются злокачественные новообразования, впервые выявленные в период действия договора. В программе ВМТ это правило работает?
 Нет, в программе ВМТ страховыми являются как впервые выявленные злокачественные новообразования, так и в фазе обострения после стойкой ремиссии в течение 5 лет и более.
- 4. Какие расходы берёт на себя «СОГАЗ» по кардиохирургическим операциям? Оплачивается предоперационная подготовка, лучшего качества расходные материалы сверх полиса ОМС, сама операция, все манипуляции и лекарственные средства во время нахождения в стационаре.

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ



- 5. Какие болезни могут стать причиной ангиохирургической операции? Ангиохирургические операции – операции сосудистого хирурга. Причиной такой операции могут быть сердечно-сосудистые заболевания: инсульт, инфаркт, варикоз, атеросклероз сосудов и т.д.
- 6. Будут ли оплачиваться операции на сердце или сосудах, если болезни, ставшие причиной операции, были диагностированы до начала действия договора ВМТ? Да, т.к. в этих рисках страховые случаи это заболевания, впервые потребовавшие операцию в период срока действия Договора. Сами заболевания могут быть диагностированы задолго до начала действия договора ВМТ.
- 7. Если операция проведена после окончания срока действия договора? Если согласование пришлось на последние дни действия договора, то при пролонгации вписывается расширение на риск и операция оплачивается.
- 8. Риски «Травмы позвоночника, полученные в период действия Договора страхования, требующие проведения оперативного лечения». Что такое «оперативное лечение»? Оперативное лечение операции на позвоночнике в случаях перелома позвоночника или отростков, смещения дисков. Если попутно повреждены другие органы, то операция на все органы оплачивается, в том числе расходные материалы лучшего качества, по стоимости сверх того, что предлагается по ОМС. По ОМС предлагают расходные материалы российского производства, мы оплачиваем вариант любого производства, предлагаемый лечащим врачом.

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ



- 9. Как оплачиваете трансплантацию органов, если по закону это возможно по ОМС? Сама трансплантация возможна только по ОМС. Мы же отплачиваем предоперационную подготовку, комфортность пребывания, проведение дополнительных анализов. Полностью оплачиваем трансплантацию сетчатки глаза, хрящей, кожных покровов, то есть то, что не входит в законодательные акты.
- 10. В каких случаях эндопротезирование суставов признается страховым случаем? При заболеваниях и состояниях, впервые потребовавших операцию эндопротезирование суставов в период срока действия договора.
- 11. Заболевания, ставшие причиной эндопротезирования суставов, должны быть диагностированы впервые в период действия договора страхования?

 Нет, заболевания могут быть диагностированы задолго до этого.
- 12. Что оплачивает СОГАЗ по эндопротезированию суставов?

 Протез, расходные материалы, операцию, все манипуляции врачей во время лечения, лекарства, кратность анализов, питание, маломестную палату.
- 13. Острая почечная или печеночная недостаточность, требующие проведение гемодиализа, перитонеального диализа. Что вы оплачиваете по этому событию? Подготовку к гемодиализу, комфортное пребывания в палате, гемодиализ в удобное для пациента время. Лекарства и все необходимое лечение в стационаре. Процедура гемодиализа проводится по закону РФ в рамках ОМС.

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ



- 14. Когда риск «Грыжа межпозвоночного диска» признается страховым случаем? Если потребовалась операция. Причины м.б. диагностированы задолго до этого. Оплачивается лечение, операция и расходные материалы.
- 15. Когда риск «Миопия высокой степени > 6,0 и астигматизм» признаётся страховым? **Если потребовалась операция с применением лазерных технологий.**
- 16. Если на нашем предприятии или организации есть желающие, но не набирается 100 человек, что делать?

 Можете объединиться с другой структурой. Но все полисы должны заключаться в один день.
- 17. На какую сумму застрахованный может получить медицинские услуги за 1 год? **Лимит на лечение 1 человека - 1 200 000 руб. в год. Расход сотрудника составит 5100 руб., родственника – 6376 руб. Оплата взноса в рассрочку в 4 платежа. Услуги оказываются в клиниках Москвы, Санкт-Петербурга и региона (СФО).**
- 18. Что означает франшиза в 90 дней? Страховая защита начинает действовать на 91-й день после заключения договора в первый год действия договора. При пролонгации договора, т.е. на 2-й и последующие годы, франшиза равна 0, т.е. защита начинает действовать сразу, в первый день начала действия договора.

ЕСЛИ ВАМ ИЛИ ВАШИМ БЛИЗКИМ НУЖНА ПРЕДЛАГАЕМАЯ ЗАЩИТА



ЗАПОЛНИТЕ ЛИСТОК ОБРАТНОЙ СВЯЗИ И ОТПРАВЬТЕ НА АДРЕС <u>Gomboev.Aldar@sogaz.ru</u> в копию - координатору вашей организации. Не забывайте указывать вашу организацию, что важно для формирования списка 100.

ФОРМУ ЛИСТОВКИ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ НАПРАВИТ НА ВАШ АДРЕС КООРДИНАТОР ВАШЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ.