



ВЫСОКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

для близких* родственников сотрудников ОАО «РЖД»

*К близким родственникам относятся супруги,
родители и дети старше 18 лет.

ОБЪЕМ УСЛУГ ПО ПРОГРАММЕ

Амбулаторно-поликлиническое обслуживание

- Консультации врачей-специалистов.
- Лабораторная диагностика.
- Инструментальные исследования.
- Физиотерапевтическое лечение.
- Медикаментозное лечение
(по рецепту лечащего врача).
- Лечебные амбулаторные манипуляции.

Стационарное обслуживание

- Пребывание в стационаре, питание, уход медицинского персонала.
- Консультации врачей-специалистов.
- Лабораторные и инструментальные исследования.
- Анестезиологические пособия.
- Реанимационные мероприятия.
- Физиотерапия и восстановительное лечение по назначению врача.
- Консервативное лечение, включая химиотерапию.
- Лучевая терапия.
- Оперативное лечение
(включая необходимые расходные материалы, стенты, металлоконструкции, эндопротезы, протезы, кардиостимуляторы и т. п.).

Услуги добровольного медицинского страхования для работников ОАО «РЖД» по программе «Высокие медицинские технологии».

Добровольное медицинское страхование (ДМС)

– это возможность работника ОАО «РЖД» и его близких родственников получать профессиональную медицинскую помощь при возникновении отдельного страхового случая в медицинских учреждениях «РЖД-Медицина», определенных договором ДМС. Добровольное медицинское страхование идет в дополнение к обязательному (ОМС).

Страховой случай

– это обращение работника в медицинскую организацию за медицинской и иной связанной с ней помощью или для проведения профилактических мероприятий, предусмотренных программой ДМС.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)

– это медицинская помощь с применением высоких медицинских технологий для лечения сложных заболеваний.

ВМП МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ПО РЯДУ ПРОФИЛЕЙ:

- абдоминальная хирургия (лечение органов брюшной полости);
- акушерство и гинекология;
- гастроэнтерология;
- гематология;
- дерматовенерология;
- неврология;

- **комбустиология**
(лечение тяжелых ожоговых поражений);
- **нейрохирургия;**
- **онкология;**
- **эндокринология;**
- **оториноларингология;**
- **офтальмология;**
- **педиатрия;**
- **ревматология;**
- **сердечно-сосудистая хирургия;**
- **торакальная хирургия**
(хирургия органов грудной клетки);
- **травматология и ортопедия;**
- **трансплантация органов и тканей;**
- **урология;**
- **челюстно-лицевая хирургия.**

Программа предусматривает медицинскую помощь при заболеваниях, впервые потребовавших оперативного вмешательства и впервые диагностированных в течение срока действия страхования.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ВПЕРВЫЕ ПОТРЕБОВАВШИХ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Эндопротезирование (включая расходные материалы).

Миопия высокой степени >6, астигматизм, требующие оперативного лечения с применением лазерных технологий.

Заболевания и состояния у женщин репродуктивного возраста, потребовавшие хирургического органосохраняющего и реконструктивно-пластического лечения распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости, а также хирургического лечения распространенного эндометриоза, пороков развития и опухолей гениталий, пролапса гениталий.

Кардиохирургия (включая расходные материалы).

Заболевания и состояния, потребовавшие проведения операций на пищеводе, желудке, тонкой и толстой кишке, надпочечниках, забрюшинном пространстве, на поджелудочной железе, печени, желчных протоках и сосудах печени, сосудах системы воротной вены, стентирования внутри- и внепеченочных желчных протоков.

Заболевания и состояния, потребовавшие реконструктивно-пластических операций на органах мочеполовой системы (включающие кишечную пластику мочевых путей, реимплантацию мочеточников, пластику мочевых путей с использованием аутологичных лоскутов, коррекцию уrogenитальных сиций), а также петлевой пластики уретры с использованием петлевого, синтетического, сетчатого протеза при недержании мочи.

**Заболевания дыхательной системы
(включая расходные материалы).**

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННЫХ В ТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Онкологические заболевания, впервые диагностированные в период действия страхования или в фазе обострения, после стойкой ремиссии в течение 5 лет и более.

Травмы позвоночника, полученные в период действия страхования, требующие проведения оперативного лечения (включая расходные материалы).

Черепно-мозговые травмы, полученные в период действия страхования, требующие оперативного лечения (включая расходные материалы)

Заболевания, требующие трансплантации органов или тканей (в рамках действующих законодательных актов), за исключением проведения аутопластики с использованием аутотрансплантата.

Заболевания, сопровождающиеся острой почечной или печеночной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа, перitoneального диализа.

Инфекционные гепатиты (в том числе вирусные гепатиты В, С и D).

Доброкачественные опухоли головного, спинного мозга, мозговых оболочек, впервые выявленные в период действия договора.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ПРОГРАММЫ

Заболевания и состояния, обращение по поводу которых не является страховыми случаем:

- заболевания и состояния, не предусмотренные программой;
- заболевания и состояния, предусмотренные программой, выявленные / потребовавшие оперативного вмешательства до начала срока страхования.

Транспортные и сервисные услуги:

- транспортные расходы (за исключением медицинской транспортировки из одной медицинской организации в другую для оказания медицинской помощи наземным транспортом);
- помочь в подборе и бронировании гостиницы, покупка авиабилетов, заказ трансфера;

- сопровождение в стране пребывания, а также обеспечение услуг переводчика (профессиональный медицинский перевод консультаций врача, услуги гида-переводчика вне медицинского учреждения);
- организация пребывания в стране родственников или близких людей, сопровождающих застрахованное лицо.

Медицинские и иные услуги, обращение по поводу которых не является страховыми случаем:

- медицинские услуги, не назначенные врачом;
- поиск и подбор донора по тканевой совместимости; расходы на приобретение донорских органов (трансплантов), включая механические или животные органы; расходы на диагностику донора, а также изъятие органа донора, пребывание донора в стационаре до и после операции;
- лечение, являющееся по характеру экспериментальным или исследовательским;
- стоматологическая помощь, кроме консультаций врача по хирургической стоматологии;
- традиционная диагностика и традиционная терапия, лечение средствами природного происхождения;
- медицинские услуги, не предусмотренные программой.

Помимо указанных исключений, не является страховыми случаем репатриация застрахованного лица (в случае его смерти), обращение за медицинскими услугами в течение периода временной франшизы (14 дней), если обращение за медицинскими услугами наступило вследствие терроризма, диверсии, саботажа, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, применения химического или биологического оружия массового поражения; воздействия снарядов, мин, торпед, бомб и иных орудий войны, в том числе брошенных (бесхозных); войны, любых военных действий, военных маневров, военных мероприятий, вторжений / нападений, военных учений, гражданской войны, революции, контртеррористических операций, военных операций любого рода, вне зависимости от того, объявлены такие события официально или нет, а также объявления военного положения и (или) мобилизации; массовых беспорядков: забастовок, гражданских

или народных волнений, восстаний, бунтов, мятежей, локаутов, беспорядков.

ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ УСЛУГ ПО ПРОГРАММЕ

- Обратитесь на медицинский пульт АО «СОГАЗ» по номеру телефона 8 (800) 333-44-19.
- Направьте в АО «СОГАЗ» необходимые документы по заболеванию, а именно:
 - копию паспорта (свидетельство о рождении для детей в возрасте до 14 лет);
 - копию страхового полиса;
 - выписку из медицинской документации, оформленной в соответствии с законодательством, содержащую:
 - диагноз заболевания / состояния (с указанием даты диагностирования);
 - код диагноза по МКБ-10;
 - анамнез заболевания (при впервые установленном заболевании — были ли ранее симптомы и проводились ли обследования, при обострении хронического заболевания — с какого года ведется наблюдение по поводу данного заболевания, когда было последнее обострение и какое проводилось лечение);
 - результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований по профилю заболевания, подтверждающие установленный диагноз;
 - рекомендованный план лечения;
 - направление на госпитализацию, выданное врачом амбулаторно-поликлинического учреждения (для организации стационарной помощи);
 - заключение врача с обоснованием необходимости оказания стационарной помощи.
- Получите организованную АО «СОГАЗ» необходимую медицинскую помощь

Для оформления полиса



opros.sogaz.ru



Подробности – у администраторов клиник «РЖД-Медицина»
или у представителя АО «СОГАЗ» по номеру телефона 8 (800) 333-08-88