**Программа страхования № 5 (Главный бухгалтер филиала,**

**Заместитель директора филиала, Начальник РЭС филиала).**

I. Страховыми случаями по программе являются:

***Обращение Застрахованного для оказания ему необхо­димой амбулаторной медицинской помощи в случае возникновения острого или при обострении хронического заболе­вания:***

1. болезни эндокринной системы (диабет 2 типа, доброкачественные опухоли гипофиза, надпочечников, заболевания щитовидной железы), аллергические состояния, анафилаксия;
2. болезни крови (кроме онкологических заболеваний);
3. болезни нервной системы и органов чувств;
4. болезни сердечно-сосудистой системы;
5. болезни органов дыхания;
6. болезни органов пищеварения;
7. болезни мочевыводящей системы;
8. гинекологические заболевания;
9. болезни кожи и подкожной клетчатки (за исключением аппаратной обработки ногтей при грибковых заболеваниях, всех форм псориаза, угревой болезни (за исключением тяжелой степени течения), всех видов новообразований кожи и подкожно-жировой клетчатки, удаление бородавок, моллюсков, мозолей, кондилом, халязиона, ганглиона);
10. болезни костно-мышечной и соединительной ткани;
11. травмы и отравления;
12. инфекционные заболевания (включая острый гепатит А);
13. острые неточно обозначенные состояния.

II. По данной программе Застрахованному предоставляются следующие услуги:

1. Круглосуточная консультационная и организационная помощь врачей-диспетчеров;
2. Консультации и лечение врачей-специалистов: терапевта, хирурга (кардиохирурга, нейрохирурга, сосудистого хирурга, флеболога, торакального хирурга, челюстно-лицевого хирурга), невролога, ангионевролога, гинеколога, гинеколога-[эндокринолога](http://search.qip.ru/search?query=%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3&from=pochta) и уролога (за исключением аппаратных и манипуляционных методов лечения урогенитальной патологии), отоларинголога, пульмонолога, офтальмолога, психотерапевта (однократно), дерматолога, радиолога, вертебролога, миколога, гастроэнтеролога, диабетолога, кардиолога, аллерголога, эндокринолога, нефролога, проктолога, [рентгенолога](http://search.qip.ru/search?query=%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD&from=pochta), эндоскописта, маммолога, ортопеда, травматолога, артролога, фтизиатра, ревматолога, гематолога, онколога (до установления диагноза), инфекциониста, паразитолога, сурдолога, эпилептолога (до установления диагноза), физиотерапевта, врача ЛФК, иглорефлексотерапевта, врача функциональной диагностики в базовых медицинских учреждениях, указанных в программе по направлению врачей.
3. Амбулаторные обследования, диагностика и лечение в базовых медицинских учреждениях, (за исключением лечения и обследования нарушений обмена веществ и иммунитета, расстройств, связанных с питанием, аутоиммунных заболеваний (в том числе аутоиммунного тиреоидита, воспалительных заболеваний кишечника, неспецифического язвенного колита), иммуноглобулинотерапия, аллергологическая специфическая десенсебилизация, молекулярно-генетическое исследование гемостаза, исследования на ВАТ и ВА).

В каждом конкретном случае Страховщик определяет лечебное учреждение, руководствуясь характером клинической проблемы и возможностями конкретного лечебного учреждения*.*

- Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические (глюкоза и метаболиты углеводного обмена, (общий холестерин, билирубин, белки и белковые фракции, ферменты, маркеры повреждения миокарда и печени), бактериологические (в том числе анализ на дисбактериоз), исследование липидного спектра, гормональные ((за исключением половых гормонов), аллерготестирование (в том числе кожные скарификационные пробы, аллергическая панель), иммунологические (определение иммунного, интерферонового статуса по медицинским показания по направлению Страховщика), серологические (маркеры гепатитов, сифилиса, ВИЧ, герпетические инфекции), онкомаркеры, гистологические исследования;

- Рентгенологические исследования: рентгенография, рентгеноскопия, флюорография, линейная томография, маммография, денситометрия, иригоскопия, фистулография, урография;

- Эндоскопические исследования (фиброгастродуоденоскопия (ФГДС), ректосигмоскопия, фиброколоноскопия, бронхоскопия);

- Ультразвуковые исследования (УЗИ органов и тканей, доплеровское, дуплексное или триплексное сканирование, эхокардиография, стресс-эхокардиография);

- Функциональная диагностика (суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления, ЭКГ с нагрузкой (тредмил-тест, велоэргометрия), электроэнцефалография, ФВД (функция внешнего дыхания), спирография, аудиометрия, импедансметрия, электронейромиография);

- Радиоизотопные исследования (ренография, сцинтиграфия);

- проведение магнито- резонансной томографии (за исключением гидро-МРТ), независимо от применяемых методик, и компьютерной томографии (за исключением обследования в формате 3-4D), ангиографии (в том числе с использованием контрастных веществ 1 раз за период страхования);

-Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ) - по согласованию со Страховщиком;

- Однократное обследование и лечение латентно протекающих заболеваний (скрытые инфекции, включая ЗППП одним методом, в том числе ПЦР, с последующим однократным контролем);

- Малые оперативные хирургические вмешательства вмешательства (за исключением склеротерапии, турбофлебодеструкции, криотерапии; лазеротерапии);

- Иммуноглобулинопрофилактика;

- 10 сеансов физиотерапевтического лечения (свето-, электро-, магнито-, УВЧ-терапия, ингаляции) по каждому заболеванию, 10 занятий лечебной физкультурой в группе, 5 сеансов иглорефлексотерапии, 5 сеансов мануальной терапии ,10 сеансов массажа в течение действия договора страхования (за исключением акупунктуры, ударно- волновой терапии, гирудотерапии)

1. **При нахождении в Санкт-Петербурге**:

- Вызов врача на дом. Оказание медицинской помощи на дому осуществляется ежедневно *(включая выходные и праздничные дни),* в течение дня.Вызовы принимаются с 9.30, при поступлении вызова после 17.30 врач посетит Застрахованного на следующий день. Дежурные врачи оказывают помощь в расширенном объеме (*снятие ЭКГ, инъекции*), при необходимости выдают направления на дальнейшее обследование и лечение, рецепты, справки, больничные листы;

- Услуги медицинской сестры на дому (в случае невозможности Застрахованным, по медицинским показаниям, посетить лечебное учреждение);

1. Услуги стационара дневного пребывания (без оплаты лекарств) на базе амбулаторного ЛПУ;
2. Раннее реабилитационное лечение после травм*;*
3. Вакцинации против гриппа;
4. Обследование, консультативные осмотры специалистов и сдача анализов для плановой госпитализации по страховому случаю, при наличии программы «Госпитализация»;
5. Контроль качества проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы;
6. Организация и оплата экстренной амбулаторной медицинской помощи при поездках на территории Российской Федерации (на расстояние более 100 километров за пределы места постоянного жительства), в соответствии с программой страхования (за исключением расходов, связанных с заболеваниями и травмами, полученными при занятиях профессиональным спортом, а также спортом, связанным с повышенным риском для жизни и здоровья/риском получения травмы). Пункт 2.6 Договора страхования не распространяется на услуги, предоставляемые в соответствии с настоящим пунктом.
7. Организация и оплата экстренной медицинской помощи за рубежом, в соответствии с условиями «Международного полиса страхования путешествующих» , по стандартной программе «А» с лимитом 40 000 у.е. продолжительностью не более 30 календарных дней с территорией покрытия «весь мир». Пункт 2.6 Договора страхования не распространяется на услуги, предоставляемые в соответствии с настоящим пунктом.

В специализированных медицинских учреждениях услуги оказываются по медицинским показаниям по направлению врачей базовых ЛПУ.

 **Исключения из программы страхования:**

1. медицинские услуги при заболеваниях, которые в установленном порядке финан­сируется за счет средств госбюджета (туберкулез, саркоидоз, психические, венерические, инфекционные заболевания, требующие проведения карантинных мероприятий, с момента ввода режима карантина); ВИЧ-инфекции, ВИЧ-ассоциированные с момента установления диагноза, онкологические заболевания - диагностированные до начала срока действия договора страхования;
2. лечение наркомании, токсикомании, алкоголизма, в том числе абстинентного синдрома, услуги психиатра, психоаналитика, сексопатолога, психолога; лечение заболеваний и состояний, спровоцированных или явившихся следствием алкогольного, наркотического или токсического опьянения, установленного путём медицинского освидетельствования (по клиническим признакам, подтвержденным показателями разрешённых к применению средств индикации и измерения, и лабораторных химико-токсикологических исследований - при наличии абсолютного этилового спирта в концентрации 0,5 и более грамм на один литр крови, либо при обнаружении наркотических, психотропных средств и иных веществ, вызывающих опьянение, вне зависимости от их концентрации), а также полученных в результате членовредительства, попыток суицида;
3. психические и невротические расстройства; расстройства поведения,расстройство сна, ронхопатия, дегенеративно-дистрофические и демиелинизирующие заболевания нервной системы, кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха;
4. обследование и лечение хронических гепатитов всех форм, цирроза печени и состояний, являющихся следствием ранее перенесенного гепатита, осложнений сахарного диабета всех типов;
5. Системные заболевания соединительной ткани (склеродермия, системная красная волчанка, дерматомиозит и др.), воспалительные полиартропатии (ревматоидный артрит, ревматическая полимиалгия и пр.), васкулиты и их осложнения; амилоидоз, рассеянный склероз и др. миелопатии;
6. бальнеологическое лечение, водолечение, грязелечение, баротерапия, галотерапия, проведение механотерапии, прессотерапии и лимфодренажа, адаптивной физической культуры и занятий на медицинских тренажера, мониторная очистка кишечника, эфферентная терапия (гемодиализ, гемосорбция, плазмоферез - за исключением жизненных показаний в условиях отделения реанимации, УФО крови, лазерное облучение крови, озонотерапия);
7. проведение остеопатического лечения, экстрасенсорные методики, методы Фолля и Накатани, лечение у целителей и другие нетрадиционные методы диагностики и лечения, являющиеся по характеру экспериментальными, исследовательскими и не входящие в стандарты оказания медицинской помощи;
8. именные консультации врачей-специалистов; консультации врачей-специалистов и диагностические исследования для выявления противопоказаний при проведении физиотерапевтических процедур, массажа, мануальной терапии; косметологические услуги, диагностика и лечение заболеваний волос, лечение осложнений, вызванных проведенными косметическими процедурами/операциями, оздоровительные мероприятия, реабилитационное и санаторно-курортное лечение;
9. ведение беременности акушером–гинекологом свыше 8 недель (договор сохраняет свою силу только в отношении заболеваний, не связанных с беременностью, родами, лактацией и их осложнениями), прерывание беременности, обследование и консультативные осмотры специалистов для постановки на учет по беременности и оформления обменной карты, планирование семьи (подбор контрацепции, генетическое консультирование и т. д.), экстракорпоральное оплодотворение; обследование и лечение бесплодия, климактерического синдрома, нарушений менструального цикла (кроме маточных кровотечений), угрожающие, криминальные аборты. Обследования, связанные с назначением гормонозаместительной терапии в гинекологии;
10. обследование и лечение заболеваний, связанных с врожденными аномалиями, пороками развития и генетическими заболеваниями, молекулярно-генетическое исследование гемостаза, исследования на ВАТ и ВА;
11. не оплачиваются лекарственные препараты (на амбулаторном этапе лечения), расходные материалы, включая турбокаст, фиксаторы, ортезы, предметы ухода, протезы, эндопротезы, стенты, катетеры, трансплантанты, имплантанты, металлоконструкции импортного производства;
12. проведение хронического гемодиализа и гемодиализа при хронической почечно-печеночной недостаточности, лучевые поражения;
13. коррекция зрения, лечение аномалий рефракции, катаракты, дистрофических заболеваний глаз, косоглазия;
14. Получение мнения второго врача-специалиста по одному страховому случаю в ином медицинском учреждении из числа базовых, за исключением наличия не менее двух из перечисленных критериев: тяжелая форма заболевания; длительное рецидивирующее течение заболевания; отсутствие динамики/ отрицательная динамика на фоне проведенного терапевтического/ хирургического лечения на протяжении более 3 месяцев.
15. обследование и лечение последствий проведенных оперативных вмешательств и травм, полученных вне непрерывного периода добровольного медицинского страхования;
16. Лечение и обследование при хронических заболеваниях, требующих динамического врачебного наблюдения вне обострений, профилактические осмотры, медицинское обследование, проводимое с целью оформления справок для получения разрешения на хранение и ношение оружия, управления транспортным средством, поступления и посещения образовательных учреждений, трудоустройства, выезда за рубеж, посещения спортивно-оздоровительных учреждений и мероприятий, приобретения банковских и иных страховых продуктов, оформление санаторно-курортных карт, медицинских книжек, направлений на МСЭК, выписки из амбулаторной карты
17. любые медицинские услуги, не согласованные со Страховщиком и их последствия;

**Страховая компания оплачивает медицинские услуги в пределах максимальной ответст­вен­ности Страховщика, указанной в полисе.**

«ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ»

I. По данной программе Застрахованному предоставляются следующие услуги:

Круглосуточная консультационная и организационная помощь врачей-диспетчеров службы;

Услуги службы скорой и неотложной медицинской помощи: выезд бригады коммерческой Скорой помощи, проведение экстренных лечебных манипуляций, при необходимости, госпитализация в стационар; В исключительных случаях, по жизненным показаниям, врач - диспетчер вправе рекомендовать дополнительный вызов бригады городской скорой медицинской помощи «03», после чего экстренная госпитализация может быть осуществлена по ОМС в ближайший к месту нахождения Застрахованного лица стационар;

Медицинская транспортировка;

Госпитализация (*экстренная и плановая*) Застрахованного в базовые клиники и специализированные научные медицинские учреждения и медицинские центры Санкт-Петербурга, указанные в программе, по направлению врачей службы. Исключение: случаи, когда по жизненным показаниям (угроза смерти или наступление осложнений) необходима госпитализация в ближайшее лечебное учреждение;

Пребывание в 1–3 местных палатах профильных отделений во время стационарного лечения, либо перевод в них в течение 48 часов с момента поступления (за исключением отделений и палат категории «люкс»);

Стационар дневного пребывания на базе стационарного ЛПУ;

Лекарственное обеспечение в период пребывания на стационарном лечении;

Онкологическая помощь;

Контроль качества проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы ;

Организация и оплата экстренной медицинской помощи при поездках на территории Российской Федерации (на расстояние более 100 километров за пределы места постоянного жительства), в соответствии с программой страхования (за исключением расходов, связанных с заболеваниями и травмами, полученными при занятиях профессиональным спортом, а также спортом, связанным с повышенным риском для жизни и здоровья/риском получения травмы). Пункт 2.6 Договора страхования не распространяется на услуги, предоставляемые в соответствии с настоящим пунктом;

II. Страховыми случаями по программе:

***Госпитализация Застрахованного, для оказания ему необходимой медицинской помощи, в случае возникновения острого или обострения хронического заболевания:***

1. болезни эндокринной системы, аллергические состояния, анафилаксия;
2. болезни нервной системы и органов чувств;
3. болезни сердечно-сосудистой системы;
4. болезни органов дыхания;
5. болезни органов пищеварения;
6. болезни мочевыводящей системы;
7. гинекологические заболевания;
8. болезни кожи и подкожной клетчатки;
9. болезни костно-мышечной и соединительной ткани;
10. травмы и отравления;
11. инфекционные заболевания, включая острый гепатит А;
12. острые, неточно обозначенные состояния.

**Покрываются расходы на:**

Консультации врачей специалистов, проведение клинико–лабораторных, биохимических,гормональных,аллергологических, бактериологических, рентгенологических (за исключением позитронно-эмиссионной томографии, гидро –МРТ), эндоскопических, ультразвуковых (в т. ч. доплеровского, дуплексного сканирования) и инструментальных методов исследования, консервативные и оперативные методы лечения, физиотерапевтическое лечение, проведение одного курса лечебного массажа, мануальной терапии, акупунктуры.

* + - проведение ангиографии, коронаро-ангиографии по жизненным показаниям;
		- проведение рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения, за исключением операций на сосудах сердца (баллонная ангиопластика, стентирование) по жизненным показаниям;
		- проведение нейрохирургических операций при травмах и жизнеугрожающих состояний, произошедших в период действия настоящего договора страхования;
		- костно-реконструктивные операции, необходимость в которых возникла в связи с травмой, произошедшей в период действия настоящего договора страхования;
		- эндоскопические операции на суставах и другие внутрисуставные вмешательства, необходимость в которых возникла в связи с травмой, произошедшей в период действия настоящего договора страхования;

**Плановая госпитализация осуществляется по направлению Страховщика, при наличии направления от врача.**

***В случае госпитализации Застрахованного не через страховую компанию, не несёт ответственность за некачественное и несвоевременное оказание медицинской помощи, а предоставленные услуги оплате не подлежат.***

***Плановая госпитализация осуществляется не менее чем за 14 дней до окончания действия договора страхования***

**III. Онкологическая помощь:**

**Онкологические заболевания, выявленные (диагностированные) в период действия договора страхования.**

1. Все виды амбулаторных обследований, диагностики и лечения онкологических заболеваний на догоспитальном этапе;
2. Организация плановой госпитализации в базовое медицинское учреждение;
3. Первичный курс лечения в условиях стационара;

**IV. К страховым случаям не относится:**

1. медицинские услуги при заболеваниях, которые в установленном порядке финан­сируется за счет средств госбюджета (туберкулез, саркоидоз, психические, венерические, инфекционные заболевания, требующие проведения карантинных мероприятий, с момента ввода режима карантина); ВИЧ-инфекции, ВИЧ-ассоциированные - с момента установления диагноза, онкологические заболевания диагностированные до начала действия договора;
2. лечение наркомании, токсикомании, алкоголизма, в том числе абстинентного синдрома, услуги психиатра, психоаналитика, сексопатолога, психолога; лечение заболеваний и состояний, спровоцированных или явившихся следствием алкогольного, наркотического или токсического опьянения, установленного путём медицинского освидетельствования (по клиническим признакам, подтвержденным показателями разрешённых к применению средств индикации и измерения, и лабораторных химико-токсикологических исследований - при наличии абсолютного этилового спирта в концентрации 0,5 и более грамм на один литр крови, либо при обнаружении наркотических, психотропных средств и иных веществ, вызывающих опьянение, вне зависимости от их концентрации), а также полученных в результате членовредительства, попыток суицида;
3. психические и невротические расстройства; расстройства поведения,расстройство сна, ронхопатия, дегенеративно-дистрофические и демиелинизирующие заболевания нервной системы, кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха;
4. обследование и лечение хронических гепатитов всех форм, цирроза печени и состояний, являющихся следствием ранее перенесенного гепатита, осложнений сахарного диабета всех типов;
5. Системные заболевания соединительной ткани (склеродермия, системная красная волчанка, дерматомиозит и др.), воспалительные полиартропатии (ревматоидный артрит, ревматическая полимиалгия и пр.), васкулиты и их осложнения; амилоидоз, рассеянный склероз и др. миелопатии;
6. бальнеологическое лечение, водолечение, грязелечение, баротерапия, галотерапия, проведение механотерапии, прессотерапии и лимфодренажа, адаптивной физической культуры и занятий на медицинских тренажера, мониторная очистка кишечника, эфферентная терапия (гемодиализ, гемосорбция, плазмоферез - за исключением жизненных показаний в условиях отделения реанимации, УФО крови, лазерное облучение крови, озонотерапия);
7. проведение остеопатического лечения, экстрасенсорные методики, методы Фолля и Накатани, лечение у целителей и другие нетрадиционные методы диагностики и лечения, являющиеся по характеру экспериментальными, исследовательскими и не входящие в стандарты оказания медицинской помощи;
8. именные консультации врачей-специалистов; консультации врачей-специалистов и диагностические исследования для выявления противопоказаний при проведении физиотерапевтических процедур, массажа, мануальной терапии; косметологические услуги, диагностика и лечение заболеваний волос, лечение осложнений, вызванных проведенными косметическими процедурами/операциями, оздоровительные мероприятия, реабилитационное и санаторно-курортное лечение;
9. ведение беременности акушером–гинекологом свыше 8 недель (договор сохраняет свою силу только в отношении заболеваний, не связанных с беременностью, родами, лактацией и их осложнениями), прерывание беременности, обследование и консультативные осмотры специалистов для постановки на учет по беременности и оформления обменной карты, планирование семьи (подбор контрацепции, генетическое консультирование и т. д.), экстракорпоральное оплодотворение; обследование и лечение бесплодия, климактерического синдрома, нарушений менструального цикла (кроме маточных кровотечений), угрожающие, криминальные аборты. Обследования, связанные с назначением гормонозаместительной терапии в гинекологии;
10. обследование и лечение заболеваний, связанных с врожденными аномалиями, пороками развития и генетическими заболеваниями, молекулярно-генетическое исследование гемостаза, исследования на ВАТ и ВА;
11. операции на открытом сердце (исключение – травма сердца), операции по трансплантации органов и тканей, пластике, протезированию, проведение аорто-коронарного шунтирования, операции по установке кардиостимуляторов (включая их стоимость) и мероприятия по их программированию;
12. не оплачиваются лекарственные препараты (на амбулаторном этапе лечения), расходные материалы, включая турбокаст, фиксаторы, ортезы, предметы ухода, протезы, эндопротезы, стенты, катетеры, трансплантанты, имплантанты, металлоконструкции импортного производства;
13. проведение хронического гемодиализа и гемодиализа при хронической почечно-печеночной недостаточности, лучевые поражения;
14. коррекция зрения, лечение аномалий рефракции, катаракты, дистрофических заболеваний глаз, косоглазия;
15. Получение мнения второго врача-специалиста по одному страховому случаю в ином медицинском учреждении из числа базовых, за исключением наличия не менее двух из перечисленных критериев: тяжелая форма заболевания; длительное рецидивирующее течение заболевания; отсутствие динамики/ отрицательная динамика на фоне проведенного терапевтического/ хирургического лечения на протяжении более 3 месяцев.
16. обследование и лечение последствий проведенных оперативных вмешательств и травм, полученных вне непрерывного периода добровольного медицинского страхования ;
17. Лечение и обследование при хронических заболеваниях, требующих динамического врачебного наблюдения вне обострений, профилактические осмотры, медицинское обследование, проводимое с целью оформления справок для получения разрешения на хранение и ношение оружия, управления транспортным средством, поступления и посещения образовательных учреждений, трудоустройства, выезда за рубеж, посещения спортивно-оздоровительных учреждений и мероприятий, приобретения банковских и иных страховых продуктов, оформление санаторно-курортных карт, медицинских книжек, направлений на МСЭК, выписки из амбулаторной карты
18. любые медицинские услуги, не согласованные со Страховщиком и их последствия;

***Страховая компания оплачивает медицинские услуги в пределах максимальной ответственности Страховщика, указанной в полисе.***

## «СТОМАТОЛОГИЯ»

**I. По данной программе Застрахованному предоставляются следующие услуги:**

1. Стоматологическое хирургическое и терапевтическое лечение в базовой клинике;
2. Круглосуточная консультационная и организационная помощь врачей-диспетчеров службы;
3. Контроль качества проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы.

**II. Страховыми случаями по программе являются:**

***Обращение Застрахованного в случае возникновения острого или обострения хронического заболевания в базовое стоматологическое медицинское учреждение, для оказания ему необходимой помощи следующих видов:***

1. **Терапевтическое лечение:**

Наложение пломбы (до 3-х поверхностей) – кариес, дефект пломбы, (вторичный кариес), пульпит, периодонтит, с использованием светоотверждаемых пломбировочных материалов.

Наложение пломбы (1 поверхность) – пришеечный кариес

Удаление пульпы и пломбирование канала по терапевтическим показаниям, острый пульпит, острый периодонтит, обострения хронического пульпита и периодонтита.

Распломбирование корневого канала по терапевтическим показаниям – обострение хронического периодонтита.

Удаление пломбы – вторичный кариес, острый пульпит, острый периодонтит, обострение хронического пульпита и периодонтита.

1. **Хирургическое лечение:**

Удаление зуба (обострение хронического периодонтита, кариес корня, травматический вывих или перелом корня зуба, кроме ортодонтических и косметических показаний).

Вскрытие воспалительного инфильтрата, пародонтального абсцесса (обострение хронического пульпита и периодонтита). Наложение швов при осложненном удалении зуба и операциях, при травмах мягких тканей полости рта.

1. **Предусмотрены следующие медицинские услуги:**

Анестезиологическое пособие. Местная анестезия: проводниковая, инфильтрационная, аппликационная.

Рентгенологическое исследование зубов (прицельный снимок).

1. Физиотерапевтическое лечение

Гигиенический прием: снятие твердых зубных отложений, любым способом - 1 раз в год, с последующим покрытием фтор-лаком.

Снятие коронки по острым показаниям, связанным с лечением причинного зуба. Диагнозы: острый пульпит, острый периодонтит, обострения хронического пульпита и периодонтита.

 **Не покрываются расходы на**:

1. Ортодонтические нарушения, удаление ретинированных и дистопированных зубов.
2. Эндодонтическое лечение и восстановление разрушенной более ½ коронковой части зуба.
3. Косметические дефекты зубов и тканей челюстно-лицевой области, замена пломбы по косметическим показаниям.
4. Профилактические мероприятия, отбеливание зубов.
5. Полное восстановление коронки зуба с использованием оптоволоконных и анкерных штифтов, микропротезирование, вкладки (инлей-онлей). Реставрации, виниры керамические и композитные (фасетирование).
6. Протезирование зубов.
7. Изготовление и фиксация коронок и протезов, снятых по острым терапевтическим показаниям.
8. Подготовка зубов и полости рта к протезированию: распломбировка и пломбировка зубов под культевую вкладку и штифт, депульпирование зуба в ортопедических целях, хирургическая подготовка полости рта к протезированию: устранение экзостозов, костных образований, иссечение тяжей слизистой.

**Страховая компания оплачивает медицинские услуги в пределах максимальной ответст­вен­ности Страховщика, указанной в полисе.**