Программа страхования № 3 (Директора филиалов и ГИ филиалов)

I. Страховыми случаями по программе:

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

* болезни эндокринной системы (включая диабет всех типов, доброкачественные опухоли гипофиза, надпочечников, щитовидной железы, аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз), нарушения обмена веществ и иммунитета, аллергические состояния;
* болезни крови (кроме онкологических заболеваний);
* болезни нервной системы и органов чувств;
* болезни сердечно-сосудистой системы;
* болезни органов дыхания;
* болезни органов пищеварения;
* болезни мочевыводящей системы;
* гинекологические заболевания;
* болезни кожи и подкожной клетчатки (включая псориаз и все виды микозов) (за исключением аппаратной обработки ногтей при грибковых заболеваниях;
* болезни костно-мышечной и соединительной ткани;
* травмы и отравления;
* инфекционные заболевания (включая любые виды острых гепатитов);
* острые неточно обозначенные состояния.

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

1. Круглосуточная консультационная и организационная помощь врачей-диспетчеров;
2. Углубленный первичный медицинский осмотр на базе клиники;
3. 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), уролога, отоларинголога, пульмонолога, офтальмолога, дерматолога, радиолога, вертебролога, миколога, гастроэнтеролога, гепатолога, 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, психотерапевта, врача функциональной диагностики и других специалистов, по направлению врачей службы.

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

4. Амбулаторные обследования, диагностика и лечение в базовых медицинских учреждениях, указанных в Программе (в соответствии с п. I*),*  по направлению врачей:

- Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические (в том числе глюкоза и метаболиты углеводного обмена, холестерин, билирубин, белки и белковые фракции, ферменты, маркеры повреждения миокарда и печени), бактериологические (в том числе посевы на флору с определением чувствительности к антибиотикам, анализ на дисбактериоз, соскобы для диагностики грибковых поражений), исследование липидного спектра, гормональные (в том числе [гормоны](http://search.qip.ru/search?query=%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D1%8B&from=pochta) гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, щитовидной железы, поджелудочной железы), аллергологические (в том числе кожные скарификационные пробы, аллергологическая панель, определение специфических иммуноглобулинов), иммунологические (определение иммунного, интерферонового статуса), серологические (маркеры гепатитов, сифилиса, ВИЧ, герпетические инфекции и прочие), онкомаркеры, гистологические исследования;

- Рентгенологические исследования (все виды традиционных рентгенологических исследований, включая рентгенографию, рентгеноскопию, флюорографию, линейную томографию, а также специальные виды исследований: маммография, денситометрия, иригоскопия, фистулография, урография, [компьютерная](http://search.qip.ru/search?query=%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%8C%D1%8E%D1%82%D0%B5%D1%80&from=pochta) томография ,спиральная [компьютерная](http://search.qip.ru/search?query=%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%8C%D1%8E%D1%82%D0%B5%D1%80&from=pochta) томография;

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

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

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

- Радиоизотопные исследования (в том числе ренография, сцинтиграфия);

- Магнитно-резонансная томография, ангиография;

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

- Обследование и лечение латентно протекающих заболеваний (скрытые инфекции, включая ЗППП, в т.ч. ПЦР-диагностика);

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

- Иммуноглобулинопрофилактика;

- Обследование иммунного статуса, аллерготесты;

- Мониторная очистка кишечника, методы экстракорпоральной гемокоррекции;

- Физиотерапевтическое лечение (в том числе тепло-, свето-, электро-, магнито-, УВЧ-терапия, ингаляции, лечебная физкультура, иглорефлексотерапия, мануальная терапия, гирудотерапия).

- 5 сеансов психотерапевтического лечения;

- 20 сеансов массажа в течение действия договора страхования.

5. 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; **На территории Ленинградской за пределами СПБ – вызовы на дом осуществляются в соответствии с режимом работы клиник.**

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

7. 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;

8. Медицинская транспортировка, при наличии медицинских показаний;

9. Услуги стационара дневного пребывания (без оплаты лекарств) на базе амбулаторного ЛПУ;

10. Раннее реабилитационное лечение после полученных травм;

11. Вакцинации против гриппа;

12. Обследование и сдача анализов для плановой госпитализации по страховому случаю, при наличии программы «Госпитализация»;

13. 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.

14. Организация и оплата экстренной медицинской помощи за рубежом, в соответствии с условиями «Международного полиса страхования путешествующих» по стандартной программе «А» с лимитом 50 000 у.е. продолжительностью не более 60 календарных дней с территорией покрытия «весь мир». Пункт 2.6 Договора страхования не распространяется на услуги, предоставляемые в соответствии с настоящим пунктом.

15. Контроль качества проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы .

**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;

«ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ + Онкология»

1. По данной программе Застрахованному предоставляются сле­дую­щие услуги:
2. Круглосуточная консультационная и организационная помощь врачей-диспетчеров;
3. 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;
4. Медицинская транспортировка;
5. Госпитализация (*экстренная и плановая*) Застрахованного в базовые клиники и специализированные научные медицинские учреждения и ме­дицинские центры Санкт-Петербурга, указанные в программе, по направлению врачей. Исключение: случаи, когда, по жизненным показаниям (угроза смерти или наступление осложнений), необходима госпитализация в ближайшее лечебное учреждение;
6. Пребывание в 1-местных палатах и палатах повышенной комфортности (за исключением апартаментов) профильных отделений во время ста­ционарного лечения *(в случаях экстренной госпитализации — перевод в них в течение 48 час с момента поступления в стационар*)*;*
7. Стационар дневного пребывания на базе стационарного ЛПУ;
8. Лекарственное обеспечение в период пребывания на стационарном лечении;
9. Онкологическая помощь;
10. Контроль качества проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы;
11. 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 + Онкология» являются:

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

* болезни эндокринной системы, нарушения обмена ве­ществ и иммунитета;
* аллергические состояния, анафилаксия;
* болезни крови;
* болезни нервной системы и органов чувств;
* болезни сердечно-сосудистой системы;
* болезни органов дыхания;
* болезни органов пищеварения;
* болезни мочевыводящей системы;
* гинекологические заболевания;
* болезни кожи и подкожной клетчатки;
* болезни костно-мышечной и соединительной ткани;
* травмы и отравления;
* инфекционные заболевания;
* острые, неточно обозначенные состояния;

**Покрываются расходы на:**

Консультации врачей–специалистов, проведение клинико–лабораторных, биохимических, гормональных, иммунных, аллергологических, бактериологических, рентгенологических (в том числе магнито-резонансной и компьютерной томографии), эндоскопических, ультразвуковых (в том числе доплеровское, дуплексное сканирование), инструментальных методов исследования, консервативных и оперативных методов лечения, коронаро-ангиографии при экстренной госпитализации, физиотерапевтического лечения, бальнеологическое лечение, проведение массажа, мануальной терапии, акупунктуры, баротерапии, методов экстракорпоральной гемокоррекции, мониторной очистки кишечника, раннее реабилитационно–восстановительное лечение после полученной травмы.

* + - проведение рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения, за исключением операций на сосудах сердца (баллонная ангиопластика, стентирование ) по жизненным показаниям;
    - проведение нейрохирургических операций;
    - 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.**

* Все виды амбулаторных обследований, диагностики и лечения онкологических заболеваний на догоспитальном этапе;
* Организация плановой госпитализации в базовое медицинское учреждение;
* Первичный курс стационарного лечения;

**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.***

## Программа «СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ»

**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;
3. Контроль качества проводимого лечения специалистами отдела медицинской экспертизы.

**II. Страховыми случаями по программе «Стоматологическая» 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.**