Приложение № 1

к заданию на закупку

Программа с перечнем услуг добровольного медицинского страхования «Амбулаторно- поликлиническая медицинская программа для взрослых» с обслуживанием в государственных и коммерческих организациях здравоохранения.

Страховой взнос на 1 застрахованное лицо - 112,59 бел.руб.	
Страховая сумма по на одно застраховав лицо – 5 285,91 бел.руб.	
Срок страхования – 1 год	
Организации здравоохранения, включенные в программу для обслуживания застрахованных лиц – государственные и коммерческие учреждения здравоохранения г. Гродно и Гродненской области	
Количество услуг – согласно страховой медицинской программы	
Медицинские услуги оказываются по медицинским показаниям. **Медицинские показания**: острое заболевание, хроническое заболевание или его обострение, несчастный случай, контроль состояния здоровья согласно назначения врача, внезапное расстройство здоровья, травмы, отравления. Организуется предоставление медицинских услуг и оплата медицинских расходов, связанных с медицинскими услугами, соответствующими Клиническим протоколам диагностики и лечения заболеваний, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь.	
Амбулаторно-поликлиническое обслуживание включает:	
1.1. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ:	
1.1. Консультативно-диагностические приемы и наблюдение специалистов: терапевт, педиатр, хирург, гинеколог, акушер-гинеколог, гинеколог-эндокринолог, уролог, отоларинголог (ЛОР), сурдолог, невролог, пульмонолог, кардиолог, офтальмолог, эндокринолог, аллерголог, нефролог, проктолог, онколог (до установления диагноза), травматолог, инфекционист, гастроэнтеролог, ревматолог, иммунолог, гематолог, нейрохирург, кардиохирург, ангиохирург, маммолог, уролог, ортопед, дерматолог, физиотерапевт, реабилитолог, флеболог и др. специалистов. -консультация психотерапевта- 1 раз за период страхования.	
Стоматолог (стоматолог-терапевт, стоматолог-хирург, стоматолог-пародонтолог, стоматолога-гигиенист)	в рамках услуг по экстренной стоматологической помощи, в государственных УЗ

Проведение консилиумов и консультаций ведущих специалистов, консультации профессоров, доцентов по назначению лечащего врача.	
Оформление и выдача Застрахованному лицу необходимой медицинской документации (в том числе листка временной нетрудоспособности, медицинских заключений, рецептурных бланков), в соответствии с нормативными требованиями Министерства здравоохранения Республики Беларусь.	в государственных УЗ
Профилактические осмотры согласно Постановлению МЗ РБ №74 от 29.07.2019г.	1 раз за период страхования, в государственных УЗ
Получением справок на вождение автотранспорта в количестве	для штатных водителей, в государственных УЗ (но не более 25 в совокупности по договору)
Медицинский осмотр с целью диагностирования имеющихся бессимптомных патологий, в т.ч. профилактической диспансеризации с целью определения основных факторов риска развития нарушений здоровья: ОАК; БАК: АлАТ, АсАТ, общий белок, билирубин общий, холестирин, глюкоза, мочевина, кальций, железо, СРБ; 2 гормональных исследования: TSH (ТТГ, тиреотропный гормон)	1 раз за период страхования, в государственных УЗ
Предстационарное обследование	1 раз за период страхования, в государственных УЗ
Организация и оплата медицинских услуг по поводу базедовой болезни, гипертиреоза, аутоимунного тиреоидита и их осложнений.	
Организация и оплата медицинских услуг (в рамках объема услуг, предусмотренного страховой медицинской программой в государственных лечебных учреждениях) по поводу: • себореи, себорейного и атопического дерматита, микозов кожи и ногтевых пластинок; • гепатитов и их осложнений (кроме гепатитов В и С); • саркоидоза, муковисцидоза.	
Организация и оплата услуг по поводу постковидного синдрома.	
Исключение: *- диетолог, сомнолог, трихолог, андролог, сексолог, венеролог, логопед, фонопед, косметолог, психиатр, нарколог, гомеопат, врачи народной и нетрадиционной медицины, экстрасенс (биоэнергетик, целитель).*	

- организация и оплата медицинских услуг (в рамках объема услуг, предусмотренного страховой медицинской программой в государственных лечебных учреждениях) по поводу: МАРС (малых аномалий развития сердца)	
1.2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ **Согласно назначению врача.**	
1.2.1. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА:	
клинические (ОАК, ОАМ, анализ мочи по Нечипоренко, анализ (проба) мочи по Зимницкому, анализ мочи по Рейману, анализ мокроты, кала , биохимические (БАК), гематологические, бактериологические исследования, коагулограммы, серологические, паразитологические, иммунологические, молекулярно-биологические, гистологические, ПЦР, ИФА, ИХА, РИФ-диагностика (в том числе диагностика COVID-19), диагностика неинфекционных болезней (онкомаркеры, ревмопробы, аутоиммунные заболевания), исследование соскобов кожи, мазки из носоглотки на чувствительность к антибиотикам, гинекологические мазки (общий, на микрофлору), система гемостаза, определение витаминов, минералов и микроэлементов.	Согласно назначению врача
обследование на ИППП методом ПЦР, РИФ, ИФА не менее 4 (четырёх) качественных показателей (определение не более 4 возбудителей заболеваний) либо диагностика методом Фемофлор-скрин – 1 исследование за период страхования	
диагностика COVID-19 методом ПЦР	Согласно назначению врача
цитологические исследования	
обследование на хеликобактер пилори методом ИФА или дыхательным уреазным тестом- не более 2-х раз за период страхования	
гастропанель - не более 1 раза за период страхования	
исследования на онкомаркеры, ревмопробы (не более 3 (трёх) показателей)	
не менее 1 (одной) аллергопанели (не менее 15 аллергенов) или 10 (десять) специфических Ig	
бакпосев по направлению врача любой квалификации	4 за период страхования
гормональные исследования	5 исследований за период страхования
диагностика COVID-19 (на антитела к COVID-19 (методом ИФА, экспресс-тест, на иммунитет к COVID-19)	1 раз за период страхования, по желанию, без направления врача

витамин Д	1 раз за период страхования
иммунограмма	1 раз за период страхования
генная диагностика предрасположенности к болезни Бехтерева, ревматоидному артриту.	1 раз за период страхования
Исключения: *АМГ, АФС, ХГЧ у женщин, исследования факторов роста, все виды пакетных исследований (в т.ч. ФиброМакс», «ФиброТест», ALEX тест и др.), мультикомплексная ПЦР-диагностика: Фемофлор, Квант, Мультипрайм, Флороценоз и др.), генная диагностика (предрасположенность к заболеваниям, в т.ч. синдром Жильбера и генетический паспорт), спермограмма, исследования на TORCH–инфекции, диагностика краснухи и токсоплазмоза, контроль уровня половых гормонов и свертываемости крови при приеме половых гормонов и модуляторов половой сферы, гормональный мониторинг овуляции, исследования антимюллерова гормона, диагностика ИППП количественным методом, маркеры пролиферации p16, ki-67и др.*	
1.2.2. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:	Без ограничений Согласно назначению врача
электрокардиограмма (ЭКГ), спирометрия (исследование функции внешнего дыхания), холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование АД, велоэргометрия (ВЭМ), нагрузочные пробы, тредмил-тест, реовазография (РВГ), эхокардиография, эхоэнцефалография (ЭхоЭГ), электроэнцефалография (ЭЭГ), электронейромиография, дыхательный тест 1 раз (за исключением вега-теста).	
1.2.3. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА:	Без ограничений Согласно назначению врача
электроэнцефалография (ЭЭГ), реоэнцефалография (РЭГ), электромиография (ЭМГ), электронейрография (ЭНГ).	
1.2.4. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА:	
на аппаратах последнего поколения (в том числе фиброканирование и эндоультрасонография желудка (эндо УЗИ) – 1 раз за год страхования).	Без ограничений Согласно назначению врача
пункциональная биопсия щитовидной железы, молочных желез, печени, лимфоузлов под контролем УЗИ	Без ограничений Согласно назначению врача
Исключение: стресс Эхо-КГ; УЗИ-мониторинг овуляции (фолликулометрия).	
1.2.5. РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА:	Без ограничений

	Согласно назначению врача
рентгенография, флюорография, маммография, денситометрия, контрастные рентгенологические исследования	Без ограничений Согласно назначению врача
1.2.6. РАДИОИЗОТОПНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:	Без ограничений Согласно назначению врача
сцинтиграфия, радиоизотопная ренография, радиометрия, радиография и др.	
1.2.7. РЕНТГЕНОВСКАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТ)	Согласно назначению врача 1 (одно) исследование за период страхования в различных режимах (одна анатомическая область за одно исследование)
с указанием области и программы исследования, **в т.ч. КТ-денситометрия и 3D-КТ**	
томография парных суставов считается как одно исследование.	
1.2.8. МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ (МРТ)	
1.3.1. по назначению врача с указанием области и программы исследования, томография парных суставов считается как одно исследование.	
Исключение: ПЭТ (позитронно-эмиссионная томография).	
1.2.9. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:	
фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФЭГДС), фиброколоноскопия (ФКС), фибробронхоскопия (ФБС), эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография, ректоскопия, ректосигмоскопия, цистоскопия, видеоэндоскопия ЛОР-органов, фибросканирование/эластометрия (проводятся без общей анестезии, без седации) – с выполнением необходимых диагностических и лечебных процедур: цитологические и гистологические исследования мазков, биопсия, аппликация лекарственных растворов, обкалывание медикаментами очагов повреждения и др.	Без ограничений Согласно назначению врача
Исключение: капсульная эндоскопия.	
1.2.10. Специальные, в том числе:	
кольпоскопия, денситометрия.	

1.2.11.Малые инвазивные диагностические вмешательства в амбулаторных условиях при предоставлении заключения врача с указанием рекомендаций с оплатой базовых медицинских расходных материалов (проводятся без общей анестезии, без седации (наркоза))	В государственных УЗ
выполнение биопсий, пункций	
жидкостная цитология- не более 1 исследования за год страхования.	
1.3. Лечебные процедуры, операции и манипуляции по медицинским показаниям.	
1.3.1. Малые оперативные вмешательства организуются и оплачиваются в государственных учреждениях здравоохранения; проводятся под местной анестезией (без общей анестезии, без седации (наркоза).	
• первичная хирургическая обработка ран, наложение и снятие швов, хирургические перевязки; •удаление инородных тел из мягких тканей, вскрытие небольших поверхностных абсцессов; • малоинвазивные вмешательства при заболеваниях анального канала и параректальной области: лигирование и фотокоагуляция геморроидальных узлов (кроме лигирования латексными кольцами), тромбэктомия, использование аппарата «Сургитрон» (фульгурация); •хирургические операции по поводу вросшего ногтя при наличии острого воспалительного процесса (паронихий, панариций)- не более 2-х раз за период страхования; •лазерная коагуляция сетчатки (лазерная трабекулопластика, иридотомия при глаукоме) по медицинским показаниям; • пункция, дренирование, суставов, пазух, полостей; • вправление вывихов, репозиция отломков, наложение иммобилизации; • биопсия разных органов, диагностическая гистероскопия; •парацентез, трахеотомия по экстренным показаниям, полипотомия полости носа, репозиция костей носа; • гинекологические вмешательства: конизация, эксцизия, коагуляция шейки матки с использованием электро-, радиоволновой, крио - и других видов энергии – по медицинским показаниям; лечение патологии шейки матки методами криодеструкции, электродиатермокоагуляции, лазерной вапоризации; обработка шейки матки после проведенного лечения; удаление внутриматочной спирали (по медицинским показаниям). **Организация таких услуг возможна в том числе и в коммерческих организациях здравоохранения.** •удаление доброкачественных новообразований (папиллом, бородавок, невусов, остроконечных кандиллом, контагиозных моллюсков, мозолей, атером, дерматофибром, липом, гемангиом, кератом, дискератозов и других доброкачественных новообразований кожи и подкожной клетчатки) - **не более 3-х образований** за период страхования; при наличии травмы и(или) острого воспалительного процесса – без ограничений по назначению врача; • склеротерапия вен нижних конечностей без стоимости склерозирующих препарат – 1 процедура за год страхования;	

Исключение: химико-механическая облитерация вен, минифлебэктомия; операции по лечению храпа; радиочастотная абляция (РЧА); кросслинкинг; применение лазерных установок в хирургии (кроме лазерной коагуляции сетчатки), если иное не оговорено страховой медицинской программой.	
1.4. МЕДИЦИНСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ И ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ	В государственных УЗ
вакуумный дренаж околоносовых пазух по Зондерману и Проетцу (не более 3-х процедур за период страхования); промывание лакун миндалин (не более 5-ти процедур за период страхования); инстилляции (заливки) – не более 10-ти процедур за период страхования; все виды инъекций (внутримышечные, внутривенные и подкожные) без стоимости лекарственных препаратов, если иное не оговорено страховой медицинской программой; внутрисуставные и параартикулярные, паравертебральные блокады медикаментозных средств (не более 10 процедур в коммерческих организациях здравоохранения, в государственных – без ограничений по количеству процедур). Не подлежит оплате лекарственный препарат, за исключением первичной блокады при остром болевом синдроме.	
плазмолифтинг (введение аутоплазмы – не более 3 процедур за период страхования).	В государственных УЗ
1.5. ЭКСТРЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ	В государственных УЗ
при острых пульпите, периодонтите, периостите, перикоронарите, остеомиелите: стоматологические услуги, связанные со снятием острой зубной боли (осмотр и консультация стоматолога, вскрытие полости зуба, экстирпация пульпы (кроме методики витальной экстирпации), эвакуация содержимого каналов и их медобработка, наложение временной пломбы, удаление зуба, периостотомия, иссечение "капюшона", первичная хирургическая обработка раны, дентальная рентгендиагностика, анестезия инъекционная) – 2 посещения за период страхования. Прицельный рентгенологический снимок, анестезиологические манипуляции.	
1.6. ИММУНИЗАЦИЯ:	В государственных УЗ
Однократно для застрахованного лица за период страхования профилактическая вакцинация против гриппа по эпидемиологическим показаниям импортной вакциной в ЛПУ (ЛПУ определяет Страховщик). Организация профилактической вакцинации против клещевого энцефалита.	1 раз за период страхования 1 раз за период страхования
Возможность проведение вакцинации по письменной заявке и списку Застрахованных лиц с выездом специализированной бригады медицинского персонала в офис Страхователя в предварительно согласованное со Страхователем время (выезд осуществляется при количестве вакцинируемых лиц не менее 10 (десяти) человек и при наличии данной услуги в УЗ).	
Исключение: организация профилактической вакцинации (ревакцинации) против COVID-19, выдачи сертификата о проведенной вакцинации, любой вакциной, имеющейся в ЛПУ на момент проведения вакцинации.	

1.7. ЛЕЧЕБНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ - НЕ БОЛЕЕ 10 СЕАНСОВ ПО КАЖДОМУ ВИДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ, НО НЕ БОЛЕЕ 20 СЕАНСОВ В СОВОКУПНОСТИ:	В государственных УЗ
Электролечение (в т.ч. электрофорез, электростимуляция, электросон, диадинамотерапия, аплипульстерапия, интерференцтерапия, дарсонвализация, ультравысокочастотная терапия, микроволновая терапия, магнитотерапия местная, магнитофорез, магнитостимуляция);	
светолечение (в т.ч. видимое, инфракрасное облучение общее, местное, лазеротерапия, магнитолазеротерапия чрезкожная, лазеротерапия полосная, лазеропунктура, надвенное лазерное облучение, магнитолазерное облучение);	
воздействие факторами механической природы (в т.ч. ультразвуковая терапия, ультрафонофорез, пневмокомпрессионная терапия,);	
ингаляционная терапия (в т.ч. ингаляции лекарственные и ультразвуковые, галотерапия, спелеотерапия)	
гидротерапия (в т.ч. ванны вихревые, вибрационные, жемчужные, контрастные (кроме ванн с пантогематогеном); души циркулярные, струевые, контрастные, вытяжение в воде);	
занятия ЛФК в группе, в т.ч. занятия ЛФК в группе в бассейне – не более 10 процедур за период страхования;	
термолечение (в т.ч. парафиновые, озокеритовые аппликации); суховоздушные углекислые ванны; грязелечение сапропелевое;– не более 10 процедур каждого вида,	
массаж (лечебный ручной массаж, бесконтактный гидромассаж, механический аппаратный массаж, массаж на массажной кушетке (массажном кресле), электростатический вибромассаж, подводный душ-массаж.	не более 10 процедур, 3(три) зоны одного вида, за весь период страхования;
массаж предстательной железы не более 10 процедур за период страхования	не более 10 процедур за период страхования

2. Согласно условиям договора добровольного страхования медицинских расходов, не признаются страховыми случаями обращения за медицинскими услугами в связи с:

2.1. несчастными случаями, полученными Застрахованным лицом вследствие совершения им действий, в которых установлены признаки преступления, административного правонарушения, а также вследствие алкогольного (содержание алкоголя крови не менее 0,5 промилле), наркотического или токсического опьянения;

2.2. осложнениями, явившимися следствием нарушения Застрахованным лицом курса лечения или лечебного режима;

2.3. лечением или хирургическим вмешательством по поводу заболевания или травмы, не являющихся страховым случаем;

2.4. алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и их осложнениями;

2.5. ВИЧ-инфекцией, СПИДом, особо опасными инфекционными заболеваниями, гепатитами В и С, циррозом печени и их осложнениями;
2.6. гельминтозом любой этиологии;
2.7. туберкулезом независимо от клинической формы и стадии процесса;
2.8. врожденными и наследственными заболеваниями (в т.ч. врожденными аномалиями) и их осложнениями, если иное не оговорено страховой программой;
2.9. сахарным диабетом инсулинзависимым (1-го типа) и его осложнениями;
2.10. демиелинизирующими заболеваниями нервной системы (рассеянным склерозом, сирингомиелией и др.);
2.11. неспецифическим язвенным колитом, болезнью Крона;
2.12. системными заболеваниями (системными поражениями соединительной ткани (М30-М36 по МКБ10), а также антифосфолипидным синдромом (D68.6)), в том числе ревматоидным артритом, болезнью Бехтерева, склеродермией, и их осложнениями, если иное не оговорено страховой программой;
2.13. чесоткой, педикулезом, алопецией (и другой потерей волос);
2.14. псориазом и его осложнениями, нейродермитом, экземой;
2.15. беременностью (в т.ч. подготовкой к беременности) и ее осложнениями (прерыванием беременности, дородовым наблюдением, родовспоможением, послеродовым наблюдением, послеродовыми заболеваниями и осложнениями (послеродовый период -42 (сорок два) дня после родов));
2.16. дефектами речевого развития;
2.17. заболеваниями, явившимися причиной установления группы инвалидности у Застрахованного лица;
2.18. планированием семьи (включая контрацепцию, вспомогательные репродуктивные технологии); диагностикой и лечением бесплодия (мужского и женского), сексуальными половыми расстройствами.

При выявлении у Застрахованного лица в период действия договора страхования заболевания (состояния), указанного в пп. 2.5-2.15 настоящей страховой медицинской программы, ему оказываются медицинские услуги и оплачиваются медицинские расходы в соответствии с настоящей страховой медицинской программой до установления окончательного диагноза такого заболевания (состояния).

3. Не организуется предоставление медицинских услуг и не оплачиваются медицинские расходы, связанные с:

3.1. санаторным лечением в условиях санатория;
3.2. реабилитационным лечением в условиях круглосуточного пребывания в реабилитационном центре (реабилитационном отделении стационара);
3.3. осмотрами медицинских работников, диагностическим обследованием в целях оформления санаторно-курортной карты, за исключением случаев, когда страховая медицинская программа предусматривает санаторно-курортное лечение;
3.4. искусственной инсеминацией, экстракорпоральным оплодотворением;
3.5. стерилизацией мужчин или женщин, изменением пола;
3.6. абортом, кроме аборта, проводимого по медицинским показаниям в соответствии с нормативными актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;
3.7. пластической хирургией и манипуляций всех видов с целью исправления косметических дефектов лица, тела, конечностей, улучшением внешнего вида, за исключением случаев прямо оговоренных страховой медицинской программой;

3.8. психиатрической помощью (по диагнозам, выставленным врачом-специалистом в области оказания психиатрической помощи (психиатр, психотерапевт, психоневролог, нарколог, психиатр-нарколог) и соответствующим рубрикам F00- F99 по МКБ-10, за исключением рубрики F45.3- соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы);

3.9. самолечением, аутотренингом;

3.10. ортопедическим лечением плоскостопия;

3.11. лечением деформированных ногтей конечностей (за исключением случаев воспалительного процесса при вросшем ногте), лечением ониходистрофии;

3.12. генетическими обследованиями (в т.ч. молекулярно-биологическими исследованиями, генной диагностикой предрасположенности к заболеваниям) и консультированием;

3.13. использованием гормональных препаратов с целью контрацепции, средств по контролю над рождаемостью;

3.14. приобретением супинаторов, вкладышей для коррекции стопы, костылей, бандажей, очков, контактных линз, слуховых аппаратов, средств дополнительной реабилитации (тренажеры, спортивные снаряды); других изделий медицинского назначения;

3.15. медицинскими услугами или препаратами, не являющимися необходимыми с точки зрения выставленного диагноза или лечения болезни, примененными по желанию Застрахованного лица, а не по медицинским показаниям;

3.16. медицинскими услугами не соответствующими Клиническим протоколам диагностики и лечения заболеваний, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, за исключением, когда договор страхования действует за пределами Республики Беларусь либо в случаях, когда проведение альтернативных методов диагностики и (или) лечения предусмотрено страховой медицинской программой;

3.17. приобретением, вне зависимости от целей применения, травяных сборов, биологически активных добавок, гомеопатических средств, витаминов, витаминно-минеральных комплексов;

3.18. проведением повторных врачебных консультаций, обследований с целью сбора мнений специалистов различных организаций здравоохранения по желанию Застрахованного лица;

3.19. медикаментозным обеспечением, за исключением расходных материалов, принадлежащих медицинской организации и использованных в амбулаторных условиях при оказании медицинских услуг, предусмотренных страховой медицинской программой, а также стационарного лечения, предусмотренного страховой медицинской программой, если иное не предусмотрено данной страховой программой;

3.20. плановым терапевтическим и (или) хирургическим стоматологическим лечением, ортодонтическим лечением, зубопротезированием, имплантацией зубов (а также подготовка к зубопротезированию и имплантации), профилактической гигиеной полости рта, за исключением случаев оказания экстренной стоматологической помощи при острых: пульпите, периодонтите, периостите, перикоронарите, остеомиелите (экстренная стоматологическая помощь не подразумевает постановку пломб, пломбирование каналов, лечение по методике витальной экстирпации, физиотерапевтические процедуры), если иное не предусмотрено данной страховой медицинской программой;

3.21. плановой хирургической операцией глаза, в связи с катарактой, близорукостью, дальнозоркостью и астигматизмом;

3.22. оказанием высокотехнологичной медицинской помощи, а также трансплантации, эндопротезирования, реконструктивного хирургического лечения, за исключением медицинской помощи конкретного вида и объема, указанных в страховой медицинской программе;

3.23. обследованием нетрадиционными методами: биорезонансная диагностика, иридодиагностика, гемосканирование, прикладная кинезиология, метод Фолля, спектрально-динамический метод, КМСД, полисомнографические исследования (лаборатория сна), компьютерная и нелинейная скрининг-диагностика общей патологии, аурикулодиагностика, дерматоглифика и др.;

3.24. лечением нетрадиционными методами: гомеопатия, ароматерапия, апитерапия, фитотерапия, кислородные коктейли, гирудотерапия, акупунктура, акупрессура, рефлексотерапия, традиционная китайская медицина, аюрведа, талассотерапия, биоэнергетика, литотерапия, стоун-терапия, мануальная терапия, мезотерапия, остеопатия, Су-Джок терапия, дзю-терапия, магнитотерапия общая, баротерапия (за исключением абсолютных показаний), криотерапия, озонотерапия, аутогемотерапия, аутосеротерапия, ВЛОК, гипноз, лечение по методам Суханова, Семеновой, карбокситерапия, ТЭС-терапия, тейпирование и др.;

3.25. обследованием и лечением, которое является экспериментальным или исследовательским;

3.26. мониторной очисткой кишечника, в т.ч. гидроколонотерапией;

3.27. хирургическим лечением храпа, септопластикой, ринопластикой;

3.28. минифлебэктомией;

3.29. экстракорпоральными видами лечения, в том числе плазмаферезом (прямой абсорбции липопротеидов крови), гемодиализом, гемодиафильтрацией, перитонеальным диализом, внутривенной УФ- и лазеротерапией, терапией с применением крови, ее компонентов и эндоглобулинов;

3.30. лечением в условиях дневного стационара, если иное не предусмотрено данной страховой медицинской программой;

3.31. хирургическим лечением вальгусной стопы;

3.32. специальным лечением злокачественных новообразований (химиотерапевтическим, лучевым);

3.33. оплатой части медицинских расходов, превосходящих стоимость медицинских услуг, указанных в прейскуранте цен, утвержденном в установленном порядке организацией здравоохранения;

3.34. обследованием для подготовки к стационарному лечению, согласно п 1.1;

3.35. обследованием для подготовки к оперативному вмешательству по случаю, который не является страховым;

3.36. оказанием медицинских услуг, не предусмотренных объемом медицинских услуг, предоставляемых Застрахованным лицам в рамках страховой медицинской программы.

Представитель Страховщика

_____

М.П.

Страхователь

_____

М.П.