

ця Програма страхування діє з «01» липня 2024 року

ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ «ДОБРОПОЛІС»

У разі розбіжностей СПИСКУ ВИКЛЮЧЕНЬ та даною ПРОГРАМОЮ страхування, пріоритетну силу має ПРОГРАМА страхування

1.1. ВИТРАТИ НА ПЛАНОВУ СТАЦІОНАРНУ ДОПОМОГУ (для дорослих код програми – В планова)		Стандарт	Люкс	Преміум
Медичне обслуговування здійснюється в Медичній мережі «Добробут»				
1.1.1. Планова стаціонарна допомога				
Лікування здійснюється за направленням лікаря поліклініки, з попереднім узгодженням із СТРАХОВИКОМ. Планова госпіталізація здійснюється у клініки Медичної мережі «Добробут» протягом десяти робочих днів після отримання від ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ відповідної інформації чи надходження заяви. У разі відсутності відділення відповідного профілю в Медичній мережі «Добробут» СТРАХОВИК не здійснює оплату за лікування та організацію послуг ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ.				
1.1.1.1. СТРАХОВИК оплачує медичні витрати, пов'язані з лікуванням у плановому порядку в умовах стаціонару Медичної мережі «Добробут» при:				
1.1.1.1.1.	хронічних захворюваннях, що за характером перебігу не має виражених стадій загострення та ремісії;	НІ	НІ	НІ
1.1.1.1.2.	загостреннях хронічних захворювань.	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2. СТРАХОВИК оплачує наступні послуги при наданні планової стаціонарної допомоги для дорослих у клініках Медичної мережі «Добробут»:				
1.1.2.1.	консультації та інші професійні послуги лікарів;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.2.	консультації лікарів, що мають наукові ступені (к.м.н., д.м.н., професори) та/або керівні посади (завідуючі відділенням, головні лікарі, провідні фахівці та інші), проведення консилиумів у важко-диференційованих випадках;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.3.	медикаментозне лікування, в т.ч. з доставкою медикаментів в стаціонар;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.4.	діагностичні (лабораторні та інструментальні) обстеження;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.5.	оплата харчування, що надається медичною установою;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.6.	догляд середнім медичним персоналом лікарні;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.7.	перебування у відділенні інтенсивної терапії;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.8.	транспортування каретою швидкої медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший медичний заклад Медичної мережі «Добробут»;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.9.	фізіотерапевтичні процедури в умовах цілодобового стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу;	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.10.	лікувальні маніпуляції, терапевтичне та хірургічне лікування (в т.ч. анестезіологічна допомога та перебування у профільному відділенні, виходячи із патології);	НІ	ТАК	ТАК
1.1.2.11.	лікування в умовах стаціонару (ендометріоз, гіперплазія, дисплазія) - при умові встановлення діагнозу в період дії полісу	НІ	НІ	ТАК, 1 курс до 30 днів
1.1.2.12.	варикозна хвороба, планове лікування при умові встановлення діагнозу в період дії полісу	НІ	НІ	ТАК, в межах ліміту 25 000 грн на 1 Застраховану особу
1.1.2.13.	індивідуальний сестринський пост	НІ	НІ	ТАК
1.1.2.14.	медичні лікувальні та діагностичні прилади, засоби медичного призначення при умові використання для лікування захворювання, що було діагностовано в період дії полісу	НІ	НІ	ТАК, в межах ліміту 25 000 грн на 1 Застраховану особу
1.1.2.15.	експертиза тимчасової непрацездатності з видачею листів тимчасової непрацездатності ЗАСТРАХОВАНИЙ ОСОБИ (лист тимчасової непрацездатності видається тільки у випадках, коли ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА обслуговується в медичних закладах, що мають право на видачу листів тимчасової непрацездатності).	НІ	ТАК	ТАК

1.2. ВИТРАТИ НА ЕКСТРЕНУ СТАЦІОНАРНУ ДОПОМОГУ (для дорослих код програми – В_екстрена)		Стандарт	Люкс	Преміум
Медичне обслуговування здійснюється в Медичній мережі «Добробут»				
1.2.1. Екстрена стаціонарна допомога				
За даним РИЗИКОМ СТРАХОВИК оплачує лікування ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ в екстреному порядку в умовах стаціонару за умов наявності симптомів, які свідчать про наявність загрози життю ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ або можуть призвести до інвалідності, якщо не буде надана медична допомога в умовах стаціонару найближчим часом. При здійсненні невідкладної госпіталізації, ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА направляється в стаціонар Медичної мережі «Добробут», який має можливість надати кваліфіковану медичну допомогу відповідного профілю. У разі відсутності відділення відповідного профілю в Медичній мережі «Добробут» СТРАХОВИК не здійснює оплату за лікування та організацію послуг ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ.				
1.2.1.1. Випадки в яких СТРАХОВИК оплачує медичні витрати, пов'язані з лікуванням в екстреному порядку в умовах стаціонару:				
1.2.1.1.1.	гострі захворювання;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.1.1.2.	загострення хронічних захворювань;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.1.1.3.	позаматкова вагітність;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.1.1.4.	травми, опіки, отруєння.	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2. СТРАХОВИК оплачує наступні послуги при наданні екстреної стаціонарної допомоги для дорослих:				
1.2.2.1.	консультації та інші професійні послуги лікарів;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.2.	консультації лікарів, що мають наукові ступені (к.м.н., д.м.н., професори) та/або керівні посади (завідувачі відділенням, головні лікарі, провідні фахівці та інші), проведення консилиумів у важко-диференційованих випадках;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.3.	медикаментозне лікування, в т.ч. з доставкою медикаментів в стаціонар;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.4.	діагностичні (лабораторні та інструментальні) обстеження;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.5.	оплата харчування, що надається медичною установою;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.6.	догляд середнім медичним персоналом лікарні;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.7.	перебування у відділенні інтенсивної терапії;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.8.	транспортування каретою швидкої медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший медичний заклад Медичної мережі «Добробут»;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.9.	фізіотерапевтичні процедури в умовах цілодобового стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу;	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.10.	лікувальні маніпуляції, терапевтичне та хірургічне лікування (в т.ч. анестезіологічна допомога та перебування у профільному відділенні, виходячи із патології);	ТАК	ТАК	ТАК
1.2.2.11.	експертиза тимчасової непрацездатності з видачею листів тимчасової непрацездатності ЗАСТРАХОВАНИЙ ОСОБИ (лист тимчасової непрацездатності видається тільки у випадках, коли ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА обслуговується в медичних закладах, що мають право на видачу листів тимчасової непрацездатності).	ТАК	ТАК	ТАК

2.1. ВИТРАТИ НА СТАЦІОНАРНУ ДОПОМОГУ ДЛЯ ДІТЕЙ (код програми - Е)		Люкс діти	Преміум діти
Медичне обслуговування здійснюється в Медичній мережі «Добробут»			
2.1.1. Екстрена стаціонарна допомога			
За даним РИЗИКОМ СТРАХОВИК оплачує лікування ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ в екстреному порядку в умовах стаціонару за умов наявності симптомів, які свідчать про наявність загрози життю ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ або можуть призвести до інвалідності, якщо не буде надана медична допомога в умовах стаціонару найближчим часом. При здійсненні невідкладної госпіталізації, ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА направляється в стаціонар Медичної мережі «Добробут», який має можливість надати кваліфіковану медичну допомогу відповідного профілю. Лікування здійснюється за направленням лікаря поліклініки, з попереднім узгодженням із СТРАХОВИКОМ. Планова госпіталізація здійснюється протягом десяти робочих днів після отримання від ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ відповідної інформації чи надходження заяви. У разі відсутності відділення відповідного профілю в Медичній мережі «Добробут» СТРАХОВИК не здійснює оплату за лікування та організацію послуг ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ.			
2.1.1.1. Випадки в яких СТРАХОВИК оплачує медичні витрати, пов'язані з лікуванням в умовах стаціонару:			
2.1.1.1.1.	гострі захворювання;	ТАК	ТАК
2.1.1.1.2.	загострення хронічних захворювань;	ТАК	ТАК
2.1.1.1.3.	позаматкова вагітність;	ТАК	ТАК
2.1.1.1.4.	травми, опіки, отруєння.	ТАК	ТАК
2.1.2. СТРАХОВИК оплачує наступні послуги при наданні стаціонарної допомоги для дітей:			
2.1.2.1.	консультації та інші професійні послуги лікарів;	ТАК	ТАК

2.1.2.2.	консультації лікарів, що мають наукові ступені (к.м.н., д.м.н., професори) та/або керівні посади (завідуючі відділенням, головні лікарі, провідні фахівці та інші), проведення консилиумів у важко-диференційованих випадках;	ТАК	ТАК
2.1.2.3.	медикаментозне лікування, в т.ч. з доставкою медикаментів в стаціонар;	ТАК	ТАК
2.1.2.4.	діагностичні (лабораторні та інструментальні) обстеження;	ТАК	ТАК
2.1.2.5.	оплата харчування, що надається медичною установою;	ТАК	ТАК
2.1.2.6.	догляд середнім медичним персоналом лікарні;	ТАК	ТАК
2.1.2.7.	перебування у відділенні інтенсивної терапії;	ТАК	ТАК
2.1.2.8.	транспортування каретою швидкої медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший в межах України;	ТАК	ТАК
2.1.2.9.	фізіотерапевтичні процедури в умовах цілодобового стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу;	ТАК	ТАК
2.1.2.10.	лікувальні маніпуляції, терапевтичне та хірургічне лікування (в т.ч. анестезіологічна допомога та перебування у профільному відділенні, виходячи із патології);	ТАК	ТАК
2.1.2.11.	лікування в умовах стаціонару (ендометріоз, гіперплазія, дисплазія) - при умові встановлення діагнозу в період дії полісу	НІ	ТАК, 1 курс до 30 днів
2.1.2.12.	варикозна хвороба, планове лікування при умові встановлення діагнозу в період дії полісу	НІ	ТАК, в межах ліміту 25 000 грн на 1 Застраховану особу
2.1.2.13.	індивідуальний сестринський пост	НІ	ТАК
2.1.2.14.	медичні лікувальні та діагностичні прилади, засоби медичного призначення при умові використання для лікування захворювання, що було діагностовано в період дії полісу	НІ	ТАК, в межах ліміту 25 000 грн на 1 Застраховану особу
2.1.2.15.	перебування, за винятком оплати харчування, в палаті стаціонару одного із батьків дитини віком до 3 (трьох) років.	ТАК	ТАК

3. ВИТРАТИ НА ШВИДКУ ТА НЕВІДКЛАДНУ ДОПОМОГУ (код програми - С)		Стандарт/ Люкс/ Преміум	Люкс діти/ Преміум діти
Медичне обслуговування здійснюється в Медичній мережі «Добробут»			
3.1. Ризик передбачає організацію та оплату медичної допомоги ЗАСТРАХОВАНІЙ ОСОБІ при гострих станах, що потребують невідкладної медичної допомоги, ненадання якої може призвести до смерті чи незворотних змін організму.			
3.2. СТРАХОВИК оплачує витрати, пов'язані з наданням наступних послуг:			
3.2.1.	реанімаційні заходи;	ТАК	ТАК
3.2.2.	лікувальні та діагностичні процедури, необхідні для стабілізації стану хворого;	ТАК	ТАК
3.2.3.	медикаментозне забезпечення, необхідне для надання невідкладної медичної допомоги;	ТАК	ТАК
3.2.4.	транспортування каретою швидкої допомоги до найближчого медичного закладу Медичної мережі «Добробут», у випадках необхідності невідкладної стаціонарної допомоги;	ТАК	ТАК
3.2.5.	накладання шини, гіпсової пов'язки, бинтів, та інші заходи з протидії наслідків травматичного пошкодження;	ТАК	ТАК
3.2.6.	виїзд карети швидкої допомоги в межах м.Київ та Київської області у межах 30 км від м.Київ.	ТАК	ТАК