

**Перечень
медицинских организаций для обращения за медицинской помощью по полису ДМС
ООО «Поволжский страховой альянс»**

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Адрес, телефон
1.	ГБУЗ СО «Сызранская ЦГБ»	г. Сызрань, ул. Комарова, 1, 35-49-63, 35-47-11
2.	ЗАО «Медицинская компания ИДК»	г. Самара, ул. Энтузиастов, 29, (846) 342- 62-62
3.	ГБУЗ «Сызранская стоматологическая поликлиника»	г. Сызрань, ул. Володарского, 63, 33-25-98, 35-29-23/пр-кт 50 лет Октября, 18, 35-29- 47
4.	ООО «Наука КДЛ», ООО «Наука ПЦР», ООО «Наука ИФА», ООО «Наука БАК»	г. Сызрань, К. Федина, 28-а, 91-61-84 г. Сызрань, Октябрьская, 3, 90-22-73
5.	ООО «Карат и К»	г. Сызрань, ул. Советская, 32, 98-40-55
6.	ООО «ВИТА ДЕНТ»	г. Сызрань, ул. Октябрьская, 22, 90-25-55
7.	ООО «Дентекс»	г. Сызрань, ул. К. Федина, 28А, 91-60-64
8.	ООО «Ситилаб»	г. Сызрань, пер. Достоевского, 22-Б (2-ой этаж, ЛДЦ «Доказательная медицина – Сызрань»), 98-37-10, +7 (919) 818-90-99
9.	ООО «МИРТА клиника магнитно-резонансной томографии»	г. Тольятти, ул. Свердлова, 24а, (8482) 70-70-73, 70-70-74
10.	ООО «ЛДЦ МИБС – Тольятти»	445009, г. Тольятти, ул. Октябрьская, д. 68, (8482) 55-90-99, 8 (927) 612-27-97
11.	ООО «Точка зрения»	443068 г. Самара, ул. Мичурина, д. 112, (846) 310-50-08, 310-50-43
12.	ООО МСЧ «Сельмаш»	г. Сызрань, ул. К. Маркса, д. 14, 98-38- 66, +7 (929) 711-43-85, +7 (987) 971-46-36

Контактное лицо ООО «Поволжский страховой альянс»

Юрикова Елена Сергеевна, тел.: (8464) 98-72-20, 98-71-31, 98-72-10, 98-72-61

E-mail – yes@psa-insur.com

Порядок обращения:

1. Выбираете медицинскую организацию
2. Определяете необходимый перечень услуг (согласно программ страхования)
3. Записываетесь на прием и обращаете внимание медицинского сотрудника на то, что Вы застрахованы по ДМС
4. Уточняете примерную сумму, необходимую для получения медицинских услуг
5. Связываетесь с контактными лицом ООО «ПСА» для составления направления в данную медицинскую организацию
6. После получения медицинской организацией направления Вы можете получить необходимые медицинские услуги

Сроки обращения в медицинскую организацию: с 11.04.2015 г. по 10.04.2016 г.

ПРОГРАММЫ
добровольного медицинского страхования

Программа № 3 «Комплексные медицинские услуги»

1. Страхование по данной программе имеет своей основной целью осуществление как амбулаторных так и стационарных оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий по укреплению здоровья Страхователя (Застрахованного лица), при его обращении в медицинские организации, указанных в договоре (полисе) добровольного медицинского страхования, в объеме перечня медицинских услуг выбранной программы, в пределах страховой суммы, оговоренной в договоре (полисе) добровольного медицинского страхования, при возникновении страхового случая. Все виды медицинской помощи и иных услуг проводятся по медицинским показаниям (по назначению врача).
2. Страхователь (Застрахованный) должен соблюдать предписания лечащего врача, соблюдать распорядок, установленный в медицинской организации. В случае нарушения правил пребывания в медицинской организации и невыполнении указаний лечащего врача, что подтверждается записью в истории болезни, страховая компания вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор.
3. Виды медицинских услуг, предусмотренные программой:
 - 3.1. Посещение врача терапевта, врача педиатра или врача общей практики. Консультация узких врачей специалистов по направлению врача терапевта, врача педиатра или врача общей практики.
 - 3.2. Амбулаторное обследование (лабораторные и инструментальные методы диагностики) по показаниям.
 - 3.3. Медицинские манипуляции: наложение гипсовой лангеты, обработка и ушивание ран и раневых каналов, вправление вывихов суставов, измерение артериального давления, температуры тела, вскрытие и дренирование гнойных образований.
 - 3.4. Профилактические медицинские осмотры.
 - 3.5. Мануальная терапия.
 - 3.6. Физиопроцедуры
 - 3.7. Оздоровительные методики и методы, в т.ч. все виды массажа.
 - 3.8. Медикаментозное обеспечение амбулаторных больных при направлении на стационарозамещающую медицинскую помощь (за исключением категорий больных, видов заболеваний, социальных групп, которым специальными решениями органов государственного управления определены льготы по лекарственному обеспечению).
 - 3.9. Медицинское обеспечение спортивных, массовых, зрелищных, культурных и общественных мероприятий, оздоровительных и трудовых лагерей.
 - 3.10. Консультации по вопросам здоровья и здорового образа жизни.
 - 3.11. Услуги центров здоровья.
 - 3.12. Диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации и курсы лечения, производимые на дому (кроме лиц которые по состоянию здоровья не могут посещать поликлинику).
 - 3.13. Лечение логоневрозов у лиц старше 18 лет.
 - 3.14. Проведение профилактических прививок работающему населению из групп повышенного риска заражения инфекционными заболеваниями.
 - 3.15. Консультации по вопросам здорового образа жизни (оптимальный двигательный режим, физическая культура, психогигиена, рациональное питание, профилактика вредных привычек, личная гигиена и т. д.).
 - 3.16. Медико-психологическая помощь.
 - 3.17. Количество обращений в зависимости от срока страхования не может превышать:

Срок страхования	6 месяцев	9 месяцев	12 месяцев
Количество обращений, не более (шт.)	2	3	4

4. Медицинские услуги, предоставляются Страхователем (Застрахованным) в условиях стационарного лечения в отделениях: неврологии; терапии; педиатрии; пульмонологии; гинекологии; гастроэнтерологии; кардиологии; травматологии; ортопедии; нейрохирургии; урологии; гнойной хирургии; экстренной хирургии; офтальмологии; отоларингологии; акушерство.
 - 4.1. Бытовые и сервисные услуги повышенной комфортности, предоставленные медицинской организацией: отдельная палата на 1-2 места, дополнительное питание телевизор, телефон, холодильник и другое (при наличии свободных мест).
 - 4.2. Прочие услуги, оказываемые медицинской организацией при наличии лицензии на эти виды деятельности.

5. Страховщик не оплачивает услуги по предоставлению медицинской помощи, связанные с лечением следующих заболеваний:
- 5.1. Онкологических заболеваний (после подтверждения диагноза), доброкачественных новообразований нервной системы, лучевой болезни, туберкулеза, саркоидоза, наследственных заболеваний, деформации и хромосомных нарушений, приобретенного иммунодефицита, осложнения сахарного диабета; инфекций, передающихся половым путем, венерических заболеваний; ВИЧ – инфекции; хронической печеночной и почечной недостаточности; цирроза печени; системных заболеваний соединительной ткани, недифференцированных коллагенозов, болезни Бехтерева, ревматоидного артрита; хронического увеита; профессиональных заболеваний и их осложнений; особо опасных инфекций (чума, холера, оспа, желтая и другие высокоскоростные геморрагические лихорадки); чесотки, педикулеза, псориаза, атопического дерматита, генерализованных форм: микозов, микоплазмоза, хламидоза, герпеса, цитомегаловирусной инфекции; муковисцидоза, хронического активного гепатита; болезни Паркинсона, демиелинирующих и дегенеративных заболеваний нервной системы.
- 5.2. Психических заболеваний, а также травм и соматических заболеваний, вызванных психическими расстройствами; эпилепсии; алкоголизма, наркомании, токсикомании и их осложнений.
- 5.3. Заболеваний сердца, сосудов, нервной системы, органов зрения и чувств, опорно – двигательного аппарата, требующих реконструктивного оперативного лечения, в том числе аортокоронарное шунтирование, баллонная ангиопластика, стентирование сосудов и др.; имплантация электрокардиостимулятора.
- 5.4. Заболеваний органов и тканей, требующих их трансплантаций, имплантации, протезирования и пластической хирургии.
6. По настоящей программе не оплачиваются расходы на лечение травматических повреждений или иных расстройств здоровья, полученных: в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; после произошедшего несчастного случая на производстве; в результате совершения Застрахованными противоправного деяния, находящегося в прямой связи со страховым случаем.

Программа № 4 «Стоматологическая помощь»

1. Страхование по данной Программе производится для возможности получения высококвалифицированной стоматологической помощи (без протезирования), перечисленной в данной программе. Страховщик обязуется организовать предоставление Застрахованному стоматологической помощи (без протезирования) в медицинских организациях, указанных в договоре (полисе) добровольного медицинского страхования, в объеме перечня медицинских услуг выбранной программы, в пределах страховой суммы, оговоренной в договоре (полисе) добровольного медицинского страхования, при возникновении страхового случая. Все виды медицинской помощи и иных услуг проводятся по медицинским показаниям (по назначению врача).
2. Страхователь (Застрахованный) должен соблюдать предписания лечащего врача, соблюдать распорядок, установленный в медицинской организации. В случае нарушения правил пребывания в медицинской организации и невыполнении указаний лечащего врача, что подтверждается записью в истории болезни, страховая компания вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор.
3. Виды медицинских услуг, предусмотренные данной программой:
- 3.1. Ортодонтия по косметическим показаниям.
- 3.2. Стоматологическая помощь лицам старше 18 лет, кроме социально незащищенных групп населения, определенных нормативными актами Правительства РФ, и неотложной помощи, профилактики и неосложненного кариеса, онкостоматологии.
- 3.3. Лечение заболеваний зубов с применением дорогостоящих медикаментов, приспособлений и пломбировочных материалов.
- 3.4. Терапевтический, хирургический, ортодонтический приемы, физиотерапевтическое лечение, рентген.
- 3.5. Пародонтология.
- 3.6. Хирургические операции.
- 3.7. Прочие стоматологические услуги, по желанию граждан, выходящие за пределы объемов обследования и лечения, установленных медико-технологическими стандартами.