

Програма добровольного медичинського страхування 2020/2021

BLG ViDi Logistics, LLC



Сопровождение договора страхования

BLG ViDi Logistics, LLC

Асистанс СК «ИНГО»

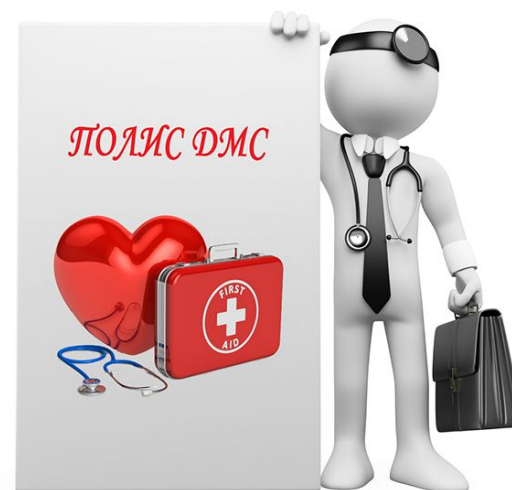
Добровольное медицинское страхование -
**защита от значительных материальных
затрат в случае болезни или в результате
несчастливого случая**



Страховая сумма

Страховая сумма - сумма, в размере которой Застрахованное лицо может получить медицинские услуги, предусмотренные условиями программы, в течение действия договора.

Лимит на 1-го застрахованного сотрудника составляет – **150 000 грн. На год**

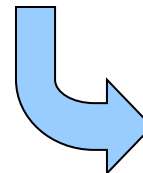
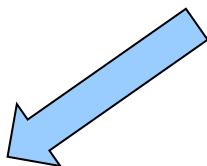
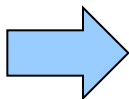


Страховые случаи

1. Острое заболевание (например ОРЗ, острая боль и др. расстройства)
2. Обострение хронического заболевания (лечение проводится до стабилизации состояния Застрахованного лица - то есть приведение в состояние, которое было до обострения)
3. Несчастный случай (например травмы, отравления, ожоги)

Все случаи покрываются на территории Украины (исключая зоны военных конфликтов и оккупированные территории) и в период действия Договора.

Поликлиническая помощь



Поликлиническая помощь -

предусматривает предоставление полного спектра амбулаторных услуг в условиях поликлиник, амбулатории, дневных стационаров.

Категории клиник, которые покрываются по амбулатории:

1. Государственные и ведомственные клиники - 100%
2. Клиники низкой ценовой категории - 100%
3. Клиники средней ценовой категории - 100%
4. Клиники высокого ценового уровня - 100%
5. Брендовые клиники - 80 %
6. 50% покрытия Медиком

Поликлиническая помощь

- консультации врачей-специалистов;
- консультации врачей ведущих специалистов ;
- инструментальная, функциональная и лабораторная диагностика при острых заболеваниях;
- первичная диагностика острых заболеваний (к постановке диагноза);
- терапевтическое лечение в амбулаторных условиях при острых заболеваниях;
- хирургическое лечение в амбулаторных условиях, в.т.ч .: проведения "малых" хирургических операций при острых заболеваниях;
- альтернативная консультация за желанием ЗЛ – 1 раз на год;
- вызов врача на дом/офис при неотложных состояниях;
- **лечебный массаж или мануальная терапия** (10 сеансов одной массажной зоны).
- **физиотерапия** – 10 процедур по назначению врача.

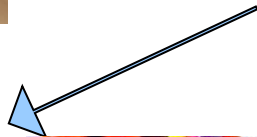
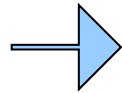
Обеспечение медикаментами

СК «ИНГО» организует заказ медикаментов в аптеках по страховым рецептам на бесплатной основе по назначению врача.

Дополнительные препараты, которые могут покрываться программой страхования:

1. **Гомеопатия** -1 курс, 30 дней
2. **Фитопрепараты** – 1 курс, 30 дней
3. **Гепатопротекторы** – 1 курс, 30 дней
4. **Хондропротекторы** – 1 курс, 30 дней
5. **Имуномодуляторы** – 1 курс, 30 дней
6. **Ферменты** – 1 курс, 30 дней
7. **Препараты для гормональной заместительной терапии** – 1 курс, 30 дней

Стационарная медицинская помощь



Стационарная медицинская помощь –

предусматривает лечение в условиях стационара при наличии заболеваний и состояний, требующих стационарного лечения

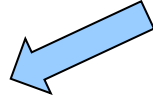
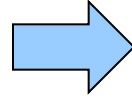
Категории клиник, которые покрываются по стационару:

1. Государственные и ведомственные клиники – 100%
2. Клиники низкой ценовой категории – 100%
3. Клиники средней ценовой категории – 100%
4. Клиники высокого ценового уровня – 100%
5. Брендовые клиники – 80 %
6. **50% покрытия Медиком**

Стационарная медицинская ПОМОЩЬ

- организация госпитализации (экстренная и плановая)
- консультации врачей-специалистов в стационаре по медицинским показаниям;
- диагностические обследования по назначению врача (лабораторные, инструментальные, функциональные);
- комплексное лечение с применением современных терапевтических и хирургических методов;
- анестезиологическая помощь;
- физиотерапия;
- полное медикаментозное обеспечение стационарного лечения;
- питание в условиях стационара по нормативам медицинского учреждения;
- палаты повышенного комфорта

Скорая медицинская помощь



Скорая медицинская помощь – предусматривает предоставление экстренной и неотложной медицинской помощи для устранения угрозы жизни Застрахованного лица

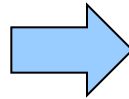
Категории клиник, которые покрываются по скорой помощи:

Все уровни клиник – 100%

Скорая медицинская помощь

- Круглосуточный вызов бригады неотложной помощи через Ассистанс;
- выезд специализированных врачебных бригад;
- оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (осмотр врача, проведение диагностических процедур)
- обеспечение необходимыми медикаментами при оказании неотложной медицинской помощи;
- транспортировки в медицинские учреждения для последующей госпитализации
- транспортировки по медицинским показаниям лиц, находящихся на стационарном лечении, в другие медицинские учреждения для проведения обследования или лечения, назначенных врачом стационара.

Стоматологическая помощь



Стоматологическая помощь

- Плановая и экстренная стоматология, лимит на 1-го застрахованного – **2000 грн.;**
- лечение заболеваний зубов и ротовой полости;
- осмотр и консультации специалистов при зубной боли;
- диагностика, включая рентгенографию и другие методы;
- снятия зубной боли, местная анестезия, обезболивание;
- плановое протезирование и протезирование вследствие НС;
- медикаментозное обеспечение;
- снятие зубного камня **1 раз в год;**
- установление временных и постоянных пломб;
- экстренная стоматологическая помощь в ночное время;



Бонусные программы

- Опция «Офтальмология» - 1 раз в год/лимит 1 500 грн на 1 ЗЛ
- Консультация врача-офтальмолога
- Офтальмологическая диагностика, подбор очков и линз
- Обеспечение мягкими контактными линзами для коррекции зрения и раствор для ухода за ними
- Капли для глаз
- Обеспечение за предварительной заявкой препаратами «Черника форте» /Виаль/Штучна слеза/Визин – лимит 100 грн на 1 ЗЛ на год



Бонусные программы

- Гинекология/урология – проведение первого курса лечения по поводу: острых и хронических кольпитов, цервицитов, вульвовагинитов, уретритов, простатитов, баланопоститов любой этиологии, если они не являются в составе смешанной инфекции – **1 курс до 30 дней**
- Медицинское обследование (ЗАК, глюкоза крови, ЗАМ, УЗД органов малого таза, УЗД щитовидной железы, флюорография, ЭКГ, консультация терапевта, для женщин консультация гинеколога, для мужчин уролога, эндокринолога.
- Вакцинация от гриппа – **1 раз на год централизовано**
- Витаминизация – 1 раз на год (весна или осень) – **лимит 250 грн на 1 ЗЛ**
- Офисная аптечка – **корпоративный лимит 2000 грн.**
- Корпоративный лимит на критические заболевания : туберкулез, сахарный диабет, доброкачественные и злокачественные новообразования – **50 000 грн на коллектив.**
- **Корпоративный лимит на исключения (то что не покрывается основной программой страхования) – 50 000 грн на коллектив.**



Схема обслуживания (при начальной участия Асистанса СК «Инго»)

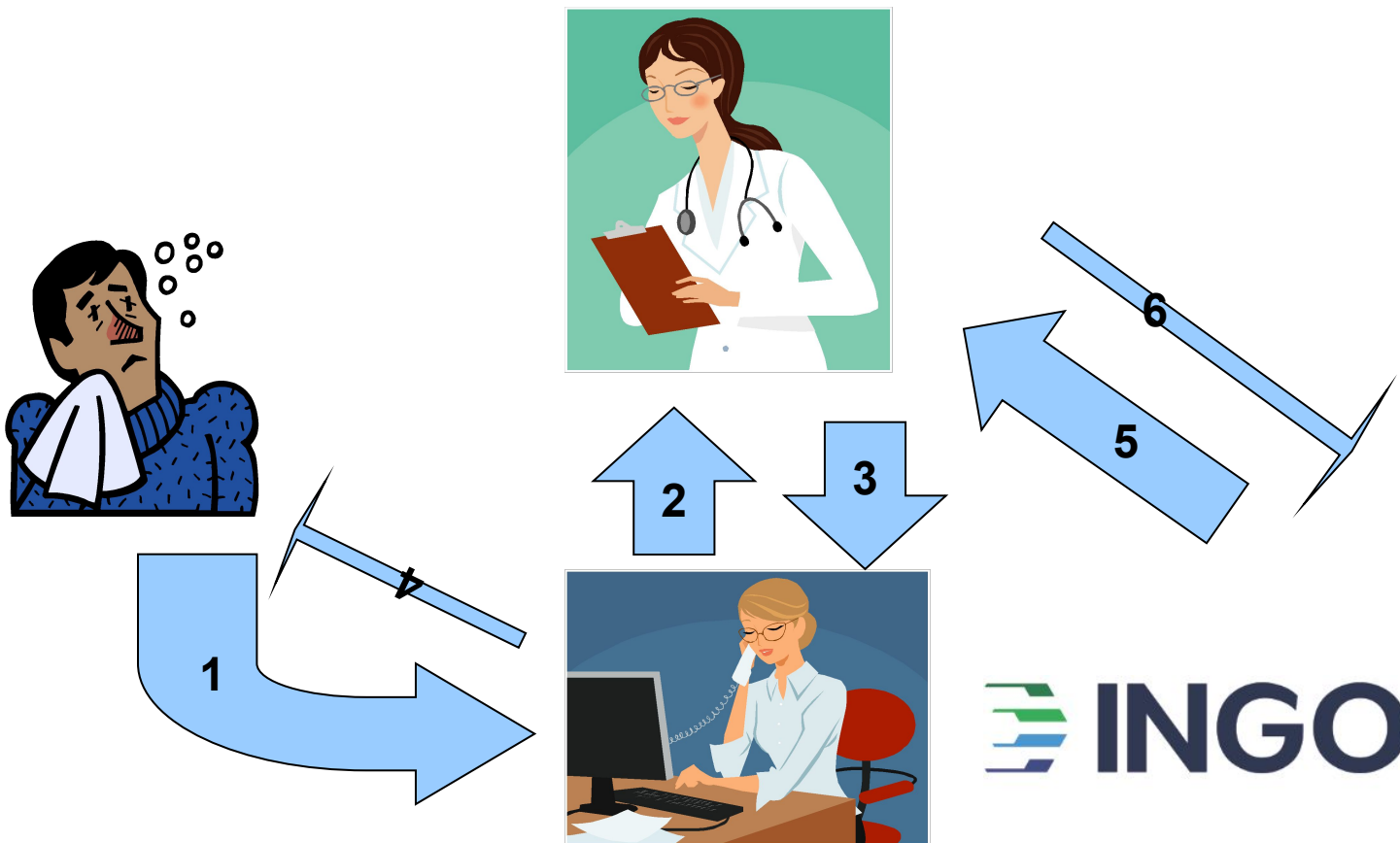
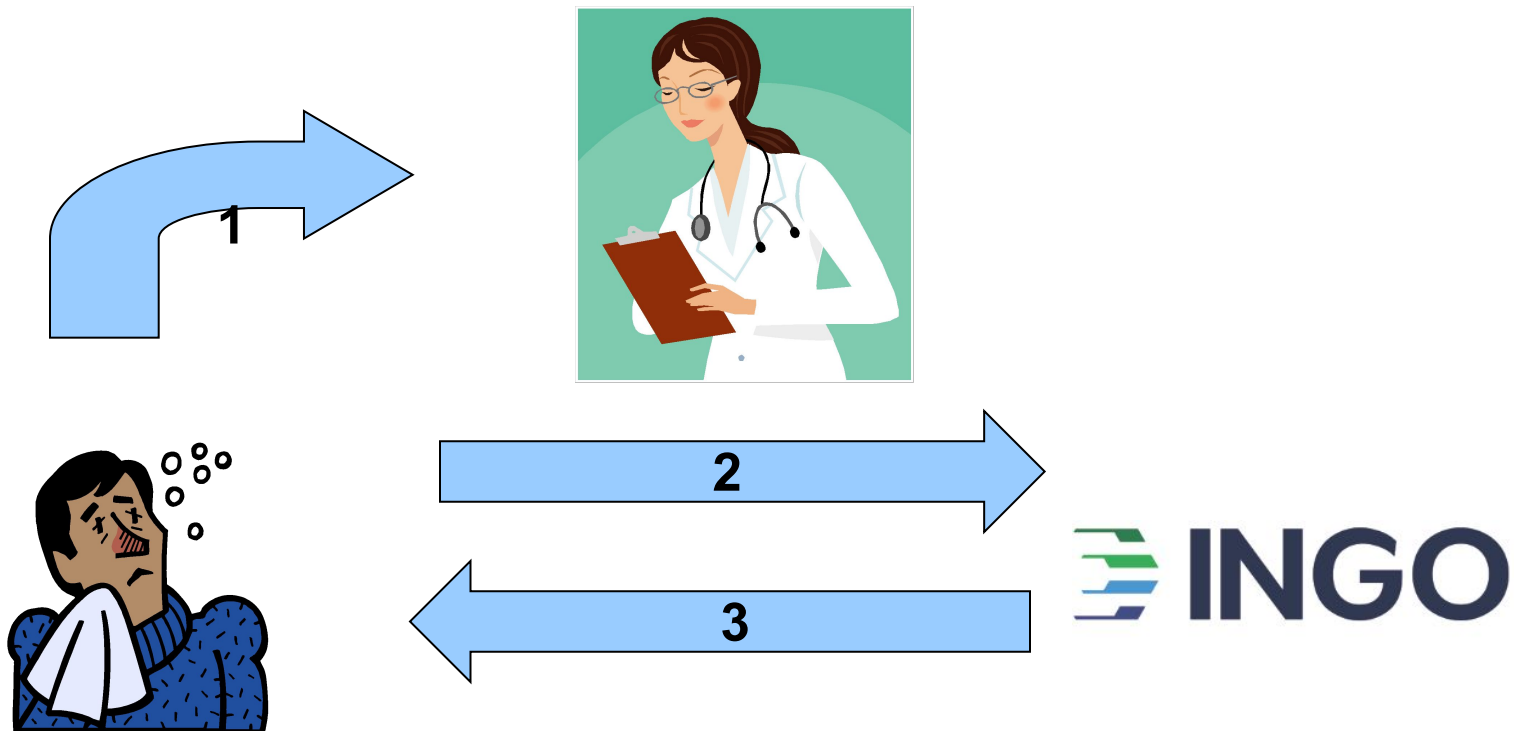


Схема экстренного обслуживания при прямом обращении к медицинскому учреждению (когда Вы напрямую обратились в клинику)

!!!При этом при первой возможности обязательно уведомить контакт-центр Инго



Контакты СК ИНГО

При наступлении страхового случая немедленно, но не позднее **одного календарного дня** с момента обнаружения болезни, позвонить в «Центр информационной поддержки клиентов» по телефонам, указанным на Вашей пластиковой карточке:

067-214-00-03; 050-119-01-40; 0-800-214-003 (бесплатный со всех стационарных телефонов по Украине)

Если после набора этих же номеров Вы нажмете цифру **1 (один)**, то свяжетесь с экстренной неотложной помощью.

Дополнительная связь на сайте www.ingo.ua:

-Онлайн чат

-Телеграм

-Вайбер

(в рабочие дни с 9:00 до 18:00)

0-800-218-668 для вызова бригады скорой медицинской помощи

Медицинская сервисная карточка застрахованного

Всегда носите полис (пластиковую карточку) с собой.

Вы также можете получить покрытие (страховую защиту) без наличия пластиковой карточки до момента ее передачи Вам.

Для этого необходимо перезвонить в ассистанс и сказать, что Вы сотрудник компании BLG Logistic, назвать свой индивидуальный страховой номер.

Некоторые медицинские учреждения могут попросить предъявить паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

Не передавайте пластиковую карточку третьим лицам. Это является строгим нарушением!

Этапы обслуживания застрахованных лиц медицинским сервисным центром:

При обращении Вы должны предоставить следующую информацию:

1. Ф.И.О;
2. индивидуальный страховой номер (он же номер пластиковой карточки-полиса)
3. причину обращения;
4. контактный телефон, место нахождения;
5. другую информацию по запросу страховой компании.

Помните о следующем: для беспрепятственного получения медицинской помощи, услуг или медикаментов по программе страхования **всегда обязательно предварительно согласовать свой визит, свое обращение со страховой компанией.**

Если при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Вы не имеете возможности связаться со страховой компанией (обморок, амнезия и т.д.) и самостоятельно обратились в медицинское учреждение, или если Вас доставляют в учреждения здравоохранения силами скорой медицинской помощи (такси и др.) для оказания неотложной медицинской помощи, то Вы или Ваш уполномоченный представитель (родственник) при первой имеющейся возможности **должны немедленно, но не позднее 48 (сорока восьми) часов с момента обращения в медицинское учреждение или с момента устранения состояния обморока, амнезии и т.п. сообщить страховой компании о таком случае.**

Документы для получения возмещения

- Заявление на выплату (оригинал);
- Копия медицинской пластиковой карточки Застрахованного.
- Документ, удостоверяющий личность и подтверждающий право на получение страховой выплаты (паспорт - все страницы, содержащие информацию, копия заверенная Вашей подписью);
- Справка о присвоении идентификационного номера получателю страховой выплаты (копия заверенная Вашей подписью);
- Консультативное заключение и / или выписка из истории болезни (с указанием диагноза, перечня и количества медицинских услуг и медикаментов, назначаемых врачами и которые оплачивались за счет застрахованного лица) подписанное ответственным лицом и заверенную печатью лечебного учреждения (оригинал или копия заверенная врачом и печатью ЛПУ)
- Рецепты с печатью на медикаменты и фискальных чеков аптечного учреждения об оплате полученных медикаментов - оригиналы
- Если услуги / медикаменты (расходные медицинские материалы) предоставлены физическим лицом-предпринимателем, обязательным является предоставление копий лицензии, свидетельства о государственной регистрации, свидетельства налогоплательщика, квитанций об уплате налога за период, в который предоставлялись соответствующие услуги.

В случае приобретения медицинских услуг у частного предпринимателя (СПД, ЧП), дополнительно предоставляются копии свидетельства плательщика единого налога за текущий год, лицензии на осуществление медицинских услуг (это касается как ЛПУ, так и аптек).

Основные исключения по Договору:

- Лечение с целью профилактики.
- Наркомания, токсикомания, алкоголизм;
- Лечение травм полученных в результате преступных действий застрахованного, что подтверждено решением суда; травм, отравлений, ожогов и других расстройств здоровья, полученных Застрахованным лицом в результате умышленных действий, направленных на наступление страхового случая; медицинских услуг, необходимость предоставления которых наступила в связи с самоубийством или попыткой самоубийства, умышленного причинения себе телесных повреждений;
- Возрастные и дегенеративно-дистрофические изменения (катаракта, кардио- и пневмосклероз, атеросклероз, остеопороз и др.);
- Диагностика и лечение заболеваний печени вирусных гепатитов (кроме гепатита А), цирроза, гепатоза, остеоатогепатита;
- Лечение эндокринных, аутоиммунных заболеваний;
- Врожденные аномалии, наследственные заболевания;
- Проведение реконструктивных операций (в т.ч. плановая герниопластика, ринопластика), операции на сердце и сосудах, в т.ч. на коронарных сосудах (стентирование, шунтирование);
- Трансплантация органов и тканей, протезирование;
- Косметические, пластические и реконструктивные операции;
- Лечение в плановом порядке (в т.ч. плановые операции), лечение остаточных явлений и последствий любого заболевания или травмы, **которые существовали до начала действия настоящего Договора**, кроме случаев обострения хронических заболеваний;

**Ваш менеджер по вопросам добровольного
медицинского страхования:**

Ольга Торгонская

olga.torgonska@mai-cee.com

Tel. / Fax: +380 (44) 351 11 18 / 19 / 20

Моб.: (098) 781 08 45

Желаем Вам крепкого здоровья!

MAI Insurance Brokers

Тел./Факс: +380 (44) 351 11 18;

Тел./Факс: +380 (44) 351 11 19;

Тел./Факс: +380 (44) 351 11 20;

офис №16, ул. Воздвиженская 10 Б,

Киев, 04071,

Украина