

Добровольное медицинское страхование в АР

Программа «Стандарт» МАНН

Подготовлено Службой персонала МАНН для внутреннего пользования
Май 2021

- Екатеринбург
- Нижний Новгород
- Новый Уренгой
- Петропавловск-Камчатский
- Ростов-на-Дону
- Самара
- Саратов





Здоровье сегодня – важнейшая ценность. За последнее время мы все почувствовали, на сколько важно заботиться о здоровье – своем, близких и родных. Следить за самочувствием – сегодня это не простые слова, а жизненная необходимость.

Наработанный за период пандемии опыт заставил нас задуматься о дополнительных мероприятиях, которые компания реализует в части профилактики здоровья персонала по программе добровольного медицинского страхования (ДМС).

Анализ программ ДМС действующих в других активах (АК, МАК) показал, что более половины сотрудников в последние 2 года ею не пользовались. Мы выявили, что одна из причин не востребоваемости программы — в ограниченности медицинской помощи, перечня клиник и услуг, которые она дает. Проанализировав действующие на рынке программы, мы нашли оптимальное предложение и в настоящее время заключаем новый договор ДМС на все аэропорты Холдинга:

Что дает новая программа ДМС?

- Список клиник расширяется до нескольких десятков и включает наиболее качественные ЛПУ в городе, расположенные в разных частях города
- Новая программа позволит получить не только стандартное амбулаторно-поликлиническое обслуживание, но и вызвать врача на дом, воспользоваться экстренной и плановой госпитализацией
- Программа будет также предусматривать возможность подключения услуг стоматологии для желающих (за отдельную плату без софинансирования)
- Расходы компании на ДМС сотрудников возрастают в 2 раза
- Чтобы обеспечить эффективное расходование средств по ДМС, новая программа будет осуществляться при софинансировании работников

Софинансирование ДМС в АР

Добровольного медицинского страхования – это современный способ получить качественную многопрофильную медицинскую помощь за относительно небольшую стоимость.



Программа софинансирования ДМС – совместная оплата полиса ДМС Работодателем и Работником.

1. За счет средств Работодателя оплачивается **не менее 50%** от стоимости полиса ДМС (страховой премии)
2. Оставшуюся часть средств Работник компенсирует Работодателю ежемесячно равными долями в течение периода страхования путем удержания из заработной платы. Взнос сотрудника составляет **не более 290 рублей в месяц**

Преимущества подключения к ДМС

- ✓ **Качественное медицинское обслуживание.** Страховая компания внимательно следит за качеством медицинских услуг, оказываемых владельцам полисов ДМС. Страховой полис позволяет в течение двух лет обследоваться, получать диагностику и лечение в наилучших условиях.
- ✓ **Гарантированное наличие средств на медицинскую помощь.** Возможность получения полноценного обследования по назначению врача при первой необходимости. Предоставление любых видов диагностики по назначению врача в том числе МРТ, КТ и др. Оплачивать ту или иную медицинскую услугу, оказанную в период действия полиса, будет страховая компания.
- ✓ **Возможность выбора.** Выбор застрахованным медицинского учреждения из перечня указанного в программе ДМС. Выбор врача в медицинском учреждении.
- ✓ **Экономия.** Лечение по полису ДМС стоит дешевле, чем обращение за медицинской помощью в клинику напрямую. Один из серьезных недостатков платной медицины заключается в том, что клиента могут вынудить переплатить значительную сумму за ненужные при его состоянии здоровья лечебные и диагностические процедуры.
- ✓ **Отсутствие риска изменения цены услуг в течении двух лет.** Стоимость ДМС для подключенного работника остается неизменной в течение двух лет с момента действия договора.
- ✓ **Максимальный лимит** медицинских услуг на 1 работника в год составляет **3 млн. руб.** (страховая сумма по договору)

Объем услуг по программе страхования



Страховым случаем по программе добровольного медицинского страхования является обращение Застрахованного в медицинское учреждение в связи с развитием в период действия договора страхования следующих состояний:

1. Острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая).
2. Обострения хронического заболевания.
3. Заболевания или состояния, возникшего как осложнение в результате медицинского вмешательства.

Амбулаторно-поликлиническое обслуживание:

- Лечебно-диагностические приемы врачей (первичные и повторные)
- Диагностические исследования (лабораторные исследования, аппаратная диагностика: УЗИ, рентген, ЭКГ, МРТ и т. д.)
- Процедуры и лечебные манипуляции (инъекции, капельницы, физиотерапевтические процедуры в условиях клиники)

Стационарное обслуживание:

- Плановые и экстренные лечебные и диагностические манипуляции
- Лабораторные и инструментальные исследования
- Реанимационные мероприятия
- Физиотерапия и восстановительное лечение
- Дневной стационар
- Пребывание в 1-2 местных палатах стационара, питание, уход мед. персонала

Вызов врача на дом (в пределах 50 км от Н. Новгорода):

- Первичный, повторный осмотр врачом на дому
- Забор материала для лабораторных исследований
- При необходимости выдача направлений на дополнительные исследования

Более подробная программа страхования и исключения из нее представлена в приложении:



Амбулаторно - поликлиническое обслуживание

1. ООО "Клиника современных технологий "Садко" - все филиалы
2. ООО "Ника Спринг", включая ООО "Ника Спринг Центр" и ООО "Ника Спринг Мед"
3. ООО "ТОНУС-АЛЬФА"
4. ГБУЗ НО "Городская больница №13" Автозаводского района
5. ГБУЗ НО "Городская клиническая больница №40" Автозаводского района
6. Частное учреждение здравоохранения "ДКБ на ст.Нижний Новгород ОАО "РЖД"
7. ФБУЗ "Приволжский окружной медицинский центр" ФМБА России
8. ООО "ММЦ "Волготрансгаз"
9. ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»

Стационарное обслуживание

1. ГБУЗ Нижегородской области "Клинический диагностический центр"
2. ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко"
3. ЧУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Нижний Новгород ОАО "РЖД"
4. МЛПУ "Городская клиническая больница №30" Московского района
5. ГБУЗ Нижегородской области "Городская клиническая больница №5 Нижегородского района г.Нижнего Новгорода"
6. ГУ "Специализированная кардиохирургическая клиническая больница"
7. ФГБУ "Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ "ПФМИЦ" Минздрава России)
8. ГБУЗ НО "Городская клиническая больница №39"
9. ООО "Медлайт"
10. ГБУЗ НО "Городская клиническая больница №13 Автозаводского района"
11. ФКУЗ "МСЧ МВД России по Нижегородской области"
12. ГБУЗ Нижегородской области городская клиническая больница №3 (Нижегородский гериатрический центр)
13. МЛПУ "Городская больница № 28"
14. ГБУЗ НО "Кстовская ЦРБ"
15. ГБУЗ НО "Центральная городская больница г. Арзамаса"
16. ГБУЗ НО "Городская больница № 35" Н. Новгорода.

Дополнительные опции по программе страхования

За счет средств Работника возможно подключение дополнительной опции по Стоматологическому обслуживанию:



- Терапевтическая стоматология (лечение поверхностного, среднего и глубокого кариеса, включая рентгенологические исследования, анестезию, лечение пульпита/периодонтита, гингивита, стоматита)
- Лечебные манипуляции врачей-специалистов и среднего медицинского персонала
- Хирургическая стоматология (удаление зубов, вскрытие абсцессов и т.д.)
- Профилактические процедуры (снятие налетов методом Air Flow с последующим покрытием фторсодержащими препаратами)
- Физиотерапевтическое лечение
- Зубопротезирование и подготовка к нему только в случаях травмы

Стоимость стоматологического обслуживания полностью оплачивается работником и составляет не более 11 000 рублей в год

Клиники по программе «Стоматология» в Н.Новгороде:

1. "ГАУЗ НО "ОСП"
2. "ГАУЗ НО "ОСП" филиал Нижегородский № 1"
3. "Промис" ООО

Программа стоматологического обслуживания
исключения из нее представлены в приложении



Как подать заявку на прикрепление к ДМС



**ВНИМАНИЕ
ПРИЕМ
ЗАЯВОК**

Новый договор ДМС начнет действовать в июне 2021 года

Желающим участвовать в программе ДМС 2021-2023 необходимо заполнить заявление на подключение к Договору ДМС

Обращаем ваше внимание:

1. Прием заявлений на подключение к Договору ДМС осуществляется 1 раз в 3 месяца (если вы не подали заявление на подключение к Договору ДМС с даты начала действия договора, то следующая возможная дата подключения возможна через 3 месяца)
2. Право на подключение к Договору ДМС у вновь принятых Работников возникает с момента прохождения ими испытательного срока
3. **Не подключаем к договору ДМС:**
 - a. Временный персонал
 - b. Работников находящиеся в отпуске по беременности и родам, отпуске по уходу за ребенком

Как воспользоваться полисом ДМС

Страховой случай – это обращение владельца полиса ДМС в течение срока действия договора страхования в медицинское учреждение, предусмотренное договором, для получения медицинской или иной услуги, включенной в программу ДМС.

Основанием для получения медицинской консультации, проведения того или иного вида обследования являются медицинские показания и направление врача, **самоназначения не являются страховыми случаями.**

Обращение в клинику с прямым доступом (по спискам)

Запись на прием к врачу возможна:

- Через врача-куратора страховой компании (№ телефона указан в Памятке застрахованного)
- Через регистратуру клиники. Вам необходимо будет сообщить, что вы обращаетесь по ДМС и озвучить Работодателя.



При посещении клиники у Вас на руках должен быть паспорт

Обращение в клинику по направлению Страховщика

В исключительных случаях при отсутствии возможности у клиники работать по спискам (прямой доступ) запись на прием к врачу осуществляется по гарантийному письму от страховщика по обращению Работника.

Запись на прием к врачу возможна через врача-куратора или круглосуточный медицинский пульт страховой компании (номер телефона будет указан в Памятке застрахованного)