

Основные исключения

Согласно условиям Договора страхования, СК «Краина» не может оплатить:

- лечение в медицинских учреждениях, не согласованных со Страховщиком;
- длительную и заместительную терапии после окончания срока нетрудоспособности (курс не более 30 дней)
- амбулаторное лечение после стационарного лечения более 14 дней;
- стационарное лечение сроком после завершения всего периода нетрудоспособности;
- самолечения
- профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия;
- лечения любых врожденных пороков, заболеваний или дефектов и наследственных заболеваний;
- амбулаторное лечение обострений болезней опорно-двигательного аппарата после окончания периода нетрудоспособности;
- лечение расстройств менструального цикла и последующей диагностики после установливания этих диагнозов (менопаузы, пременопаузы, синдром истощенных яичников и т.д.);
- любое протезирование и подбор протезов (в т.ч. очков, контактных линз, слуховых аппаратов, кардиостимуляторов, внутриматочных спиралей, корсетов, костылей, инвалидных колясок), кроме опций предусмотренных Программой;
- дополнительные расходные материалы и медицинскую аппаратуру (небулайзеры, тонометры, электроды, глюкометры и т.д.);
- медикаменты, входящие в схему лечения, но не имеющие прямого патогенетического действия;
- лечение СПИДа, алкоголизма, наркотической зависимости, а также лечение любых заболеваний или травм, вызванных состоянием такой зависимости или вызванных вследствие употребления алкоголя, наркотических или токсических веществ;
- медицинские услуги, связанных с последствиями: войн, вторжений, действий иностранных агрессоров.

Программой не предусмотрено покрытие заболеваний и расстройств здоровья: психических заболеваний и их осложнений; различных травм и соматических заболеваний, возникших в связи с заболеваниями психической природы; удаление бородавок, папиллом, липом, атером, гигром, гемангиом, за исключением осложненных случаев (травм, кровотечения, инфицирование); травм, отравлений, ожогов и других расстройств здоровья, полученных Застрахованным лицом в результате умышленных действий, направленных на наступление страхового случая; диагностики, назначений схем лечения и непосредственно лечение венерических заболеваний; заболевания кожи, волос и ногтей; опасных инфекций (чума, холера, сибирская язва и другие).

Страховщик не оплачивает лечение следующих хронических заболеваний (кроме их первичной диагностики):

- системных заболеваний соединительной ткани (ДОА, ревматоидный артрит, подагра, системная красная волчанка, коллагенозы, болезнь Бехтерева, артропатии, саркоидоз, муковисцидоз, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона и др.) и их последствий;
- аутоиммунных и демиелинизирующих заболеваний;
- хронические гепатиты, циррозы печени, вирусные гепатиты С, D (кроме гепатита А, В);
- хронической венозной недостаточности, кроме острых форм.



Выплата в случае установления группы инвалидности или смерти

Для получения возмещения необходимо предоставить заявление на страховую выплату; паспорт или документ, который удостоверяет личность, которая обратилась за страховой выплатой;

- для наследников – свидетельство о праве на наследство;
- копию справки идентификационного кода;
- справку МСЭК об установлении группы инвалидности;
- заключение компетентных органов о причине установления инвалидности или смерти;
- копия свидетельства о смерти Застрахованного лица личности;
- акт о несчастном случае (формы НТ – Акт о несчастном случае производственного характера) или документ от компетентных органов, который подтверждает, что смерть Застрахованной личности произошла вследствие несчастного случая;
- карточный счет (для начисления разовой выплаты).

Полный пакет выше перечисленных документов предоставляется Страховщику в срок не позднее 30 дней от даты получения последней справки (документа).

ПАМЯТКА

застрахованного работника
ПАО «АрселорМиттал Кривой Рог» по
программе добровольного медицинского
страхования, добровольного страхования
от несчастных случаев

**Бесплатный инфоцентр СК «Краина»
0-800-500-467 со стационарного, 890 с мобильного**

Покрытие по Вашей программе страхования

Страховая сумма (денежная сумма, в рамках которой страховая компания оказывает нижеперечисленные услуги по страховым событиям) 100 000 грн.

Амбулаторная помощь:

(диагностика и лечение в местных лечебных учреждениях без оформления листа временной нетрудоспособности по страховым событиям, медикаментозное обеспечение в поликлиниках медицинского центра ЧП «Стил Сервис» без оформления листа временной нетрудоспособности по страховым событиям)

Консультации, дневной стационар (в медицинском центре ЧП «Стил Сервис» только медикаментозное обеспечение через врача-координатора согласно назначений лечащего врача)

Лабораторные исследования и диагностика

Физиотерапевтическое лечение, ЛФК

Медикаментозное обеспечение

Стационарная помощь:

Экстренная и плановая госпитализация

Консультации, лабораторные исследования и диагностика, манипуляции

Оперативное лечение

Медикаментозное обеспечение

Обеспечение дополнительным питанием

Обеспечение расходными материалами, предоставление постельного белья

Неотложная помощь:

Круглосуточный вызов бригады неотложной помощи; транспортирование в лечебное учреждение

Экспресс-диагностика, проведение лабораторных тестов и установление первичного диагноза

Полное медикаментозное обеспечение

Дополнительные программы:

Проведение операций на коронарных сосудах (стентирование, шунтирование),

Проведение операций на сердце с протезированием клапанов, лечение аневризм и заболеваний связанных с кровообращением головного мозга,

Офтальмология: операции глаз с использованием ИОЛ / офтальмология, лечение глаукомы, отслоения сетчатки

Лечение тяжелых заболеваний (онкология, впервые выявленные туберкулез, сахарный диабет, вирус гепатит А и В)

Лечение эндокринных заболеваний, аллергических дерматитов, дифтерии, вирусных гепатитов

Лечение тугоухости

Беременность: Стационарное лечение при срочной госпитализации, прерывание беременности по медицинским показаниям; кесарево сечение

Неотложная (ургентная) стоматологическая помощь. Хирургические операции в отделениях челюстно-лицевой хирургии

Страхования от несчастного случая и на случай заболевания:

Установление инвалидности в результате заболевания (кроме профессионального 3-я) или несчастного случая (бытового). Одноразовая выплата

Смерть в результате несчастного случая (бытового). Одноразовая выплата родственникам

В пределах страховой суммы

+

+

+

+

В пределах страховой суммы

+

+

не более 2 случаев в год

+

20,00 грн/сутки

да

В пределах страховой суммы

+

+

+

лимит 3 случая на предприятие

лимит 1 случай на предприятие

лимит 25 000,00 грн

лимит 65 000,00 грн

лимит 5 000,00 грн

лимит 3 000,00 грн

лимит 50 000,00 грн

лимит 20 000,00 грн

лимит 10 000,00 грн

I группа – 50 000,00 грн

II группа – 20 000,00 грн

III группа – 10 000,00 грн

100 000 грн.

На период с **01.01.2019** по **31.12.2019** года Вы застрахованы по программе «Стандарт». Территория действия договора – вся Украина.

СК «Краина» организует медицинскую помощь или компенсацию для Вас в таких случаях:

- острые заболевания;
- обострения хронического заболевания;
- ухудшение здоровья вследствие несчастного случая в быту, на производстве (производственная травма) или профессионального заболевания;
- установление инвалидности 1, 2 или 3 групп вследствие заболевания (кроме профессионального) или несчастного случая (бытового);
- смерть в результате несчастного случая (бытового).

Рекомендации:

1. Пожалуйста, всегда имейте полис (страховую карточку) при себе;
2. В случае возникновения проблем с Вашим здоровьем сразу же обращайтесь к врачу-координатору уполномоченного лечебного учреждения или в диспетчерский центр г. Кривой Рог, круглосуточно:

405-54-12 или **405-54-14**
0-800-500-467

(бесплатный со стационарных телефонов по Украине);
890

(бесплатный с мобильных телефонов по Украине)

При обращении, пожалуйста, сообщите специалисту страховой компании следующую информацию: ФИО, индивидуальный номер карты, причину обращения, контактный телефон, другую информацию по запросу.

Компенсация самостоятельно оплаченных медицинских услуг и медикаментов

Если по каким-либо причинам Вы оплатили медицинские услуги или медикаменты самостоятельно (по предварительному согласованию со страховой компанией), пожалуйста, храните всю медицинскую и финансовую документацию. В таком случае Вы можете претендовать на возврат потраченных средств.

Для получения возмещения необходимо предоставить следующие документы в региональную дирекцию страховой компании в г. Кривой Рог по адресу: ул. В. Великого, 40 или в центр «Единое окно» ПАО «Арселор Миттал Кривой Рог»:

- заявление на выплату;
- копию индивидуальной карты Застрахованного;
- копию паспорта; копию справки идентификационного кода;
- документы, подтверждающие наступление страхового случая (заключение врача медицинского учреждения с диагнозом и перечнем назначенных в связи с данным заболеванием услуг (обследование, процедуры и т.п.) и медикаментов);
- копии рецептов и платежные документы, подтверждающие факт приобретения медикаментов (кассовые чеки, товарные чеки, при приобретении медикаментов в ЧП – копия свидетельства о государственной регистрации ЧП, копия свидетельства ЧП об уплате единого налога, копия лицензии ЧП на осуществление определенного вида деятельности);
- карточный счет (для начисления денежных средств на зарплатную карточку).

Полный пакет выше перечисленных документов предоставляется Страховщику в течение 10 дней после проведения оплаты услуг Вами.