

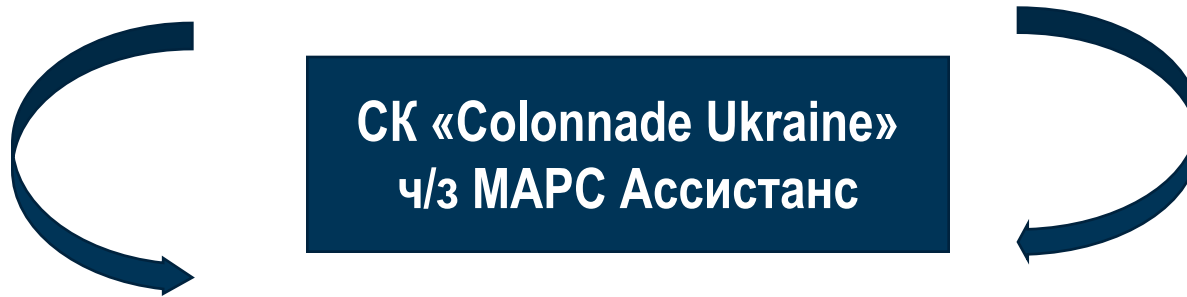
Программа добровольного медицинского страхования 2019

**SNAP UKRAINE
&
ManpowerGroup Ukraine**



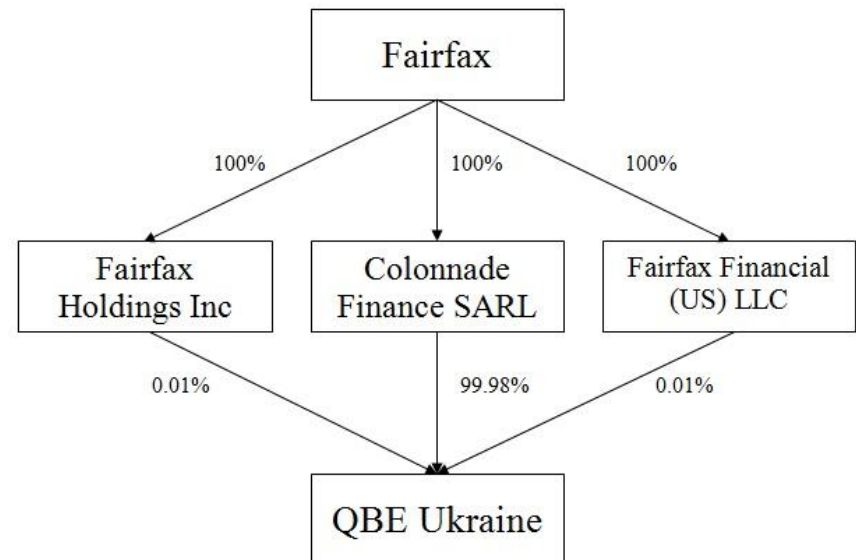
Сопровождение договора страхования

**SNAP UKRAINE
&
ManpowerGroup Ukraine**



- Компания основана в Украине в 1998 году, как первая страховая компания с иностранным капиталом – QBE Ukraine, в декабре 2015 года собственником компании стала одна из наиболее мощных мировых финансовых групп FairFax и компания QBE с 2016 года работает на рынке Украины как **Colonnade Ukraine**.
- Международный страховщик с огромным опытом работы на рынке Украины.
- Самый высокий уровень ликвидности активов на рынке.
- Прозрачная структура менеджмента и ведения бизнеса на основе международных стандартов.
- Один из лидеров корпоративного страхования.
- Репутация одного из самых надежных партнеров.

Единым акционером Colonnade есть канадский FAIRFAX



Добровольное медицинское страхование –
защита от финансовых потерь при
наступлении страховых событий,
предусмотренных договором страхования и
программой



Страховое событие

Страховым событием является – обращение Застрахованного в период действия договора в медицинское, профилактически-оздоровительное или фармацевтическое учреждение по направлению Асисстанса Страховщика с целью получения медицинских услуг в рамках и объёмах, предусмотренных Программой страхования по поводу:

- острых заболеваний;
- хронического заболевания в стадии обострения;
- хронического заболевания вне стадии обострения : покрытие - 2 раза в год амбулаторного лечения курсом до 30 дней;
- травм, ожогов, отравления, внематочной беременности, прерывания беременности по медицинским показателям, которое наступило в период действия договора страхования, а также оказание неотложной медицинской помощи и лечения травм, полученных во время занятия любительскими видами спорта;
- Диагностика заболеваний до постановки диагноза:
 - по заболеваниям, которые не являются исключением – до установления основного клинического диагноза;
 - по заболеваниям, которые являются исключением - до установления предварительного клинического диагноза, без определения стадий и методики лечения

Программы страхования

Программы для сотрудников и родственников

- Страховая сумма – **250 000,00 грн.**
- Амбулаторная помощь
- Медикаментозное обеспечение
- Стационарная помощь (плановая и экстренная)
- Неотложная помощь
- Стоматологическая помощь (плановая и экстренная)
- Офтальмология (4000 грн.)
- Расширенная дерматология, иммунология, аллергология, косметология (1500 грн.)
- Медицинский осмотр (только для сотрудников)
- Оздоровление (только для сотрудников)
- Получение медицинской помощи при заболеваниях: онкология, туберкулез, сахарный диабет, гинекология/урология

Программы для детей от 0 до 16 лет

- Страховая сумма – **250 000,00 грн.**
- Амбулаторная помощь
- Медикаментозное обеспечение
- Стационарная помощь (плановая и экстренная)
- Неотложная помощь
- Стоматологическая помощь (плановая и экстренная), кроме детей до 1 года
- Офтальмология (4000 грн.), кроме детей до 1 года
- Расширенная дерматология, иммунология, аллергология, косметология (1500 грн.)
- Возможность получения помощи при заболеваниях: онкология, туберкулез, сахарный диабет.

Страховая сумма – максимальная сумма, в пределах которой Застрахованное лицо может получить покрытие медицинских услуг по договору страхования.

Если Застрахованное лицо присоединяется к договору страхования меньше, чем на год - страховая сумма и другие индивидуальные лимиты по программе уменьшаются пропорционально оставшемуся периоду. Точные суммы знает врач координатор Ассистанса «МАРС».

Программа медицинского страхования

- ✓ Поликлиническая помощь
- ✓ Обеспечение медикаментами
- ✓ Скорая неотложная помощь
- ✓ Стационарная помощь
- ✓ Стоматологическая помощь
- ✓ Бонусные программы

Поликлиническая помощь



Поликлиническая помощь

- Консультации врачей (общего или узкого профиля)
- Обследование и инструментальная диагностика
- Проведение лабораторных исследований
- Лечебный массаж или мануальная терапия по медицинским показаниям по назначению врача, в том числе при дегенеративно-дистрофических заболеваниях - 10 сеансов - до 3 массажных зон 1 раз в год по назначению врача.
- Физиотерапия - (гидротерапия, электротерапия, аэрозольтерапия, аэроионотерапия, фототерапия (светолечение), ЛФК, теплолечение и др. - суммарно до 10 процедур в год.
- Медицинские манипуляции и процедуры, малая хирургия
- Экспертиза временной нетрудоспособности (больничный лист)
- Визит врача на дом или в офис
- Покрываются все уровни клиник медицинской базы (1-11) по шкале Colonnade Ukraine

*Страхование покрывает медицинские услуги при возникновении страхового события, предусмотренного договором страхования.

Обеспечение медикаментами

Ассистанс «Colonnade Ukraine» организует заказ медикаментов в аптеках, которые есть в медицинской базе, и, согласовывает доставку Застрахованному или возможность забрать медикаменты самостоятельно.

При стационарном лечении страховая компания оплачивает стоимость медикаментов, которые применяют в лечении заболевания, согласно назначений лечащего врача.



Стационарная помощь

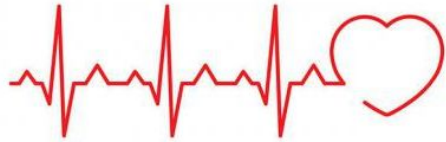


Стационарная помощь

- Экстренная и плановая госпитализация
- Проведение терапевтического и хирургического лечения
- Консультации врачей и диагностика, лабораторные исследования
- Проведение лечебных мероприятий и манипуляций, в том числе физиотерапевтических и реабилитационных
- Обеспечение медикаментами и расходными материалами
- Питание стандартное для лечебного учреждения
- Пребывание в палате
- Покрываются все уровни клиник медицинской базы (1-11) по шкале Colonnade Ukraine

*Страхование покрывает медицинские услуги при возникновении страхового события, предусмотренного договором страхования.

Скорая помощь



Скорая и неотложная помощь

- Вызов бригады скорой помощи
- Первичный осмотр, установление предварительного диагноза
- Диагностика и проведение лабораторных тестов
- Оказание неотложной помощи
- Обеспечение медикаментами
- Госпитализация (транспортировка в стационар) по согласованию с Ассистансом страховой компании
- Покрываются все уровни клиник медицинской базы (1-11) по шкале Colonnade Ukraine

Стоматологическая помощь



Стоматологическая помощь

- Индивидуальный лимит на одного застрахованного составляет 4000,00 грн. в год.
(программой для детей от 0 до 1 года стоматология не предусмотрена)
- Консультация стоматолога, обзор, диагностика (включая рентген)
- Лечение (терапевтическое и хирургическое)
- Постановка временных и постоянных пломб
- Удаление зуба
- Лечение пульпита, периодонтита, пародонтита
- Анестезия
- Лечение слизистой оболочки рта
- Лечение травматических повреждений зубов и челюсти
- Протезирование в результате несчастного случая
- Покрываются все уровни клиник медицинской базы (1-11) по шкале Colonnade Ukraine

БОНУСНЫЕ программы

- Вакцинация от гриппа или других заболеваний (дифтерия, корь и другие) – 1 вакцина на выбор, 1 раз в год.
- Диагностика и один курс лечения впервые возникших во время действия договора таких заболеваний как сахарный диабета, туберкулез, доброкачественные и злокачественные новообразований
- Диагностика заболеваний, передающихся половым путем.
- Лечение дерматологических заболеваний (индивидуальный лимит 1500 грн. на одного человека в год).
- Профилактика заболеваний и поддержание здоровья **сотрудников**. Данная опция предусматривает покрытие стоимости абонементов в тренажерные залы / бассейны или другие спортивные клубы и секции, **при индивидуальном лимите на одного сотрудника** - максимум 8000 грн. и в пределах корпоративного лимита на оздоровление 500 000,00 грн. Данная опция дает возможность проведения оздоровительных тренингов по согласованию со Страхователем и организацию других коллективных профилактически-оздоровительных мероприятий.
- Профилактический медицинский осмотр **для сотрудников**, по желанию.
- Коррекция зрения, индивидуальный лимит 4000 грн. на одного человека в год. (*программой для детей от 0 до 1 года данная опция не предусмотрена*)

Профилактический медицинский осмотр для сотрудников

Консультации врачей (один раз за период действия договора):

консультация терапевта, осмотр и консультация невролога, консультация психотерапевта, консультация психолога, осмотр и консультация кардиолога, осмотр и консультация эндокринолога, и 1 специалиста на выбор, который не указан выше.

Лабораторные и инструментальные исследования (один раз за период действия договора): общий анализ крови, общий анализ мочи, флюорография, УЗИ 1 раз в год на выбор)

Коррекция зрения: профилактические осмотры врачей, профилактические лекарственные средства для улучшения зрения, лазерное лечение, покрытие линз, обеспечение препаратами для профилактики компьютерного синдрома или витаминными препаратами для улучшения зрения (Черника-форте) из перечня, предложенного Страховщиком на момент предоставления услуги - в пределах индивидуальных лимитов (4000 грн.)

Алгоритм обращения в Ассистанс

При любой медицинской ситуации для организации медицинских услуг – обращение в Ассистанс Страховой компании

Застрахованный сообщает врачу координатору:

- Фамилию Имя Отчество;
- номер страховой пластиковой карты;
- контактный телефон;
- причину обращения: **жалобы, проблемы со здоровьем, несчастный случай**
- будет ли нужен больничный лист



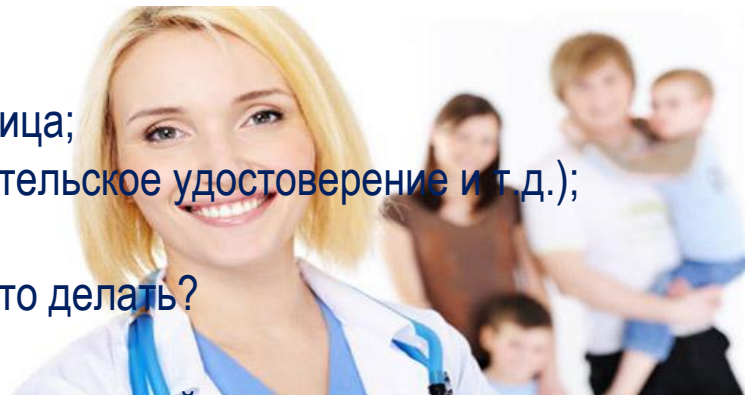
После согласования с Ассистансом места и время получения услуг, застрахованный обращается в медицинское учреждение.

Застрахованному необходимо иметь с собой:

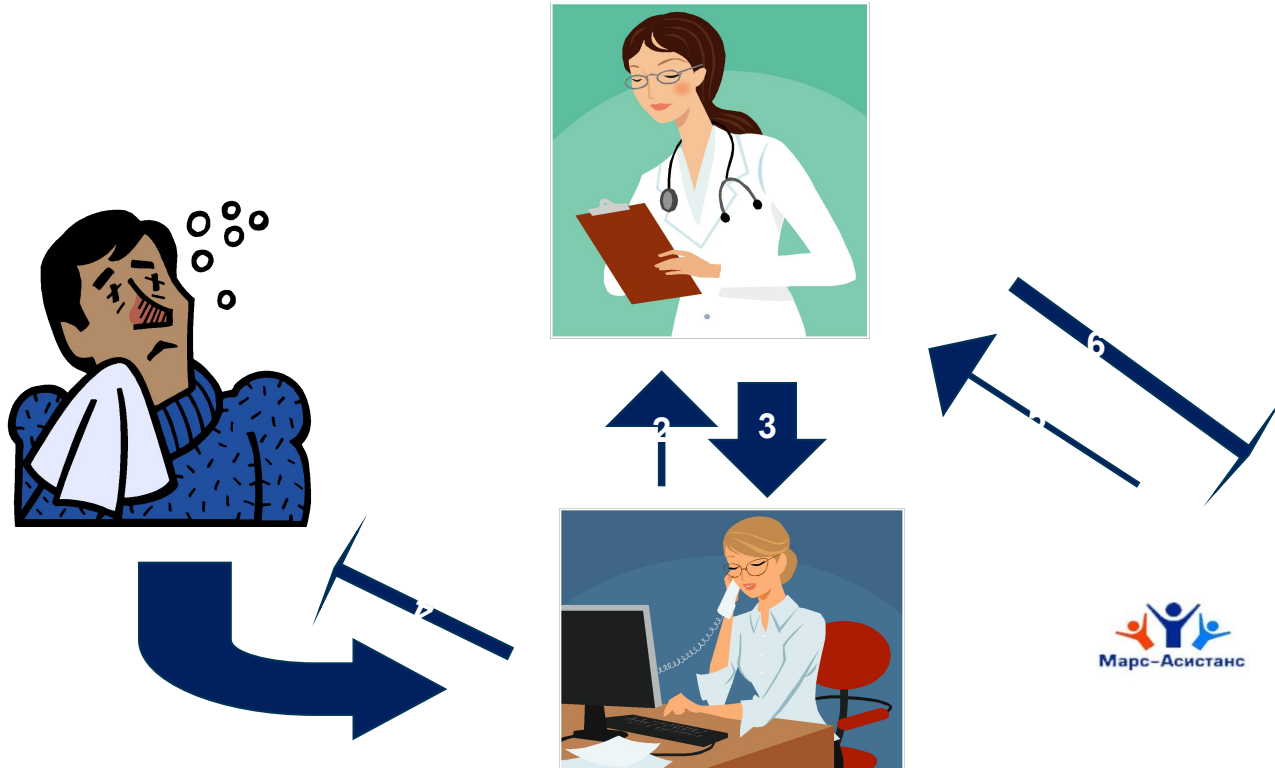
- страховую пластиковую карточку Застрахованного лица;
- документ, удостоверяющий личность (паспорт, водительское удостоверение и т.д.);

Если нет с собой страховой пластиковой карточки, что делать?

- **ОБЯЗАТЕЛЬНО** предупредить Ассистанс об этом.
- В медицинском центре предъявить документ, удостоверяющий личность;



Алгоритм обращения в Асистанс



**При угрозе жизни и отсутствии возможности связаться с
Ассистансом
Застрахованный получает необходимую медицинскую помощь
напрямую, без участия Ассистанса.**

**!!! При этом при первой возможности следует немедленно
связаться с Ассистансом страховой компании и сообщить о
случившемся и Ассистанс подключится к дальнейшему
сопровождению страхового события**



ВОЗМЕЩЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОТРАЧЕННЫХ СРЕДСТВ

ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ !!!

Факт самостоятельного получения медицинских услуг и приобретения медикаментов должен быть предварительно согласован со страховой компанией.



ОБЯЗАТЕЛЬНО

1. Сообщить Ассистансу;
2. Убедиться, что звонок зафиксирован - спросив фамилию врача;
3. Уточнить, какие услуги будут возмещены;
4. «Документов много не бывает»;
5. Подать документы не позднее 30 дней с даты оплаты медицинских услуг или медикаментов
5. Сделать копии документов
6. Страховая компания принимает решение о выплате в течение 10-15 рабочих дней и в течении 10-15 дней выплачивает.

ВОЗМЕЩЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОТРАЧЕННЫХ СРЕДСТВ

Основные (критичные) документы для подачи в страховую компанию

1. Фискальный чек (оригинал) об оплате медицинских услуг / приходно-расходный кассовый ордер / акт выполненных работ где четко указаны предоставленные услуги и произведенная оплата с отсутствием претензий сторон - только оригиналы.
2. Заявление на получение средств с корректными реквизитами;
3. Копии паспорта и идентификационного кода;
4. Выписка от врача или история болезни, рецепты, назначения на диагностику и т.п.;
5. В случае приобретения средств у частного предпринимателя (ЧП, СПД) дополнительно:
 - Копии свидетельства плательщика единого налога;
 - Лицензии на осуществление медицинских услуг;
6. Особенности возможных документов указаны в Памятке по урегулированию страховых событий, которая размещена на HR-desk
7. Если выплата по застрахованному несовершеннолетнему – ИНН ребенка обязателен.

Основные исключения из договора страхования

- Наркомания, токсикомания, алкоголизм, самоубийство.
- Возрастные и дегенеративно-дистрофические изменения (катаракта, кардио- и пневмосклероз, атеросклероз, остеопороз и др.)
- Врожденные аномалии, наследственные заболевания
- Трансплантация органов и тканей
- Косметические, пластические и реконструктивные операции
- Занятия профессиональными видами спортом, участие застрахованного лица в спортивных соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта.
- Полеты на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах, а также прыжки с парашютом.

(Детально список исключений Вы найдете в памятке по страхованию или задать вопрос ответственному врачу координатору Ассистанса)

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ДОГОВОРА – ЭТО ТО ЧТО НУЖНО ЛЕЧИТЬ У ВРАЧА, НО ФИНАНСОВОЕ ПОКРЫТИЕ ДОГОВОРОМ СТРАХОВАНИЯ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

ВАЖНО

- Страховая компания может покрыть / организовать / возместить медицинские услуги и медикаменты только назначенные врачом для лечения основного заболевания (страхового события) в рамках программы страхования.
- Отдельные лимиты в программе установлены только на медицинские услуги в рамках амбулаторно-поликлинического обслуживания и для стоматологии.
- Стационарная, скорая помощь и медикаменты при них покрываются в рамках страховой суммы.
- Благотворительные взносы, оплаченные в больницах, в том числе и «за» медицинские услуги, страховой компанией не возмещаются.
- Не покрываются операции по протезированию (кроме стоматологии в пределах индивидуальных лимитов) и покупка протезов разного характера и назначения

Если что то идет не так

- ❖ Наш ассистанс организывает необходимые медицинские услуги согласно договору страхования через сеть партнеров-провайдеров которые предоставляют эти услуги или необходимые медикаменты
- ❖ При сопровождении наших застрахованных мы и наш Ассистанс прилагает все усилия для безукоризненного проведения наших застрахованных среди достаточно сложных алгоритмов функционирования лечебных учреждений и аптек
- ❖ Редко, но бывают сбои в алгоритмах взаимодействия внутри наших учреждений-провайдеров (больницы, аптеки)

Что делать?

- ❖ Даже не думать о том, что все это специально подстроено - это не так
- ❖ Не волноваться и не очень слушать что говорят рецепшионист или провизор (или просто продавец аптеки) – у вас уже есть проблема со здоровьем и не нужно ее усугублять психологически
- ❖ Необходимо СПОКОЙНО набрать один из номеров ассистанса и врачу-координатору рассказать что не так
- ❖ Врач координатор перепроверит информацию по согласованиям и заказам в вашей персональной карточке, сразу же свяжется с ответственными лицами партнеров-провайдеров и откорректирует их действия, и сообщит вам об этом

Контакты для обращения в Ассистанс:

При необходимости МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ застрахованный обращается в круглосуточный медицинский ассистанс по телефонам:

**+38 044 303 90 72; +38 044 339 99 85; +38 067 406 61 86; +38 050 446 33 31;
+38 073 154 09 37**

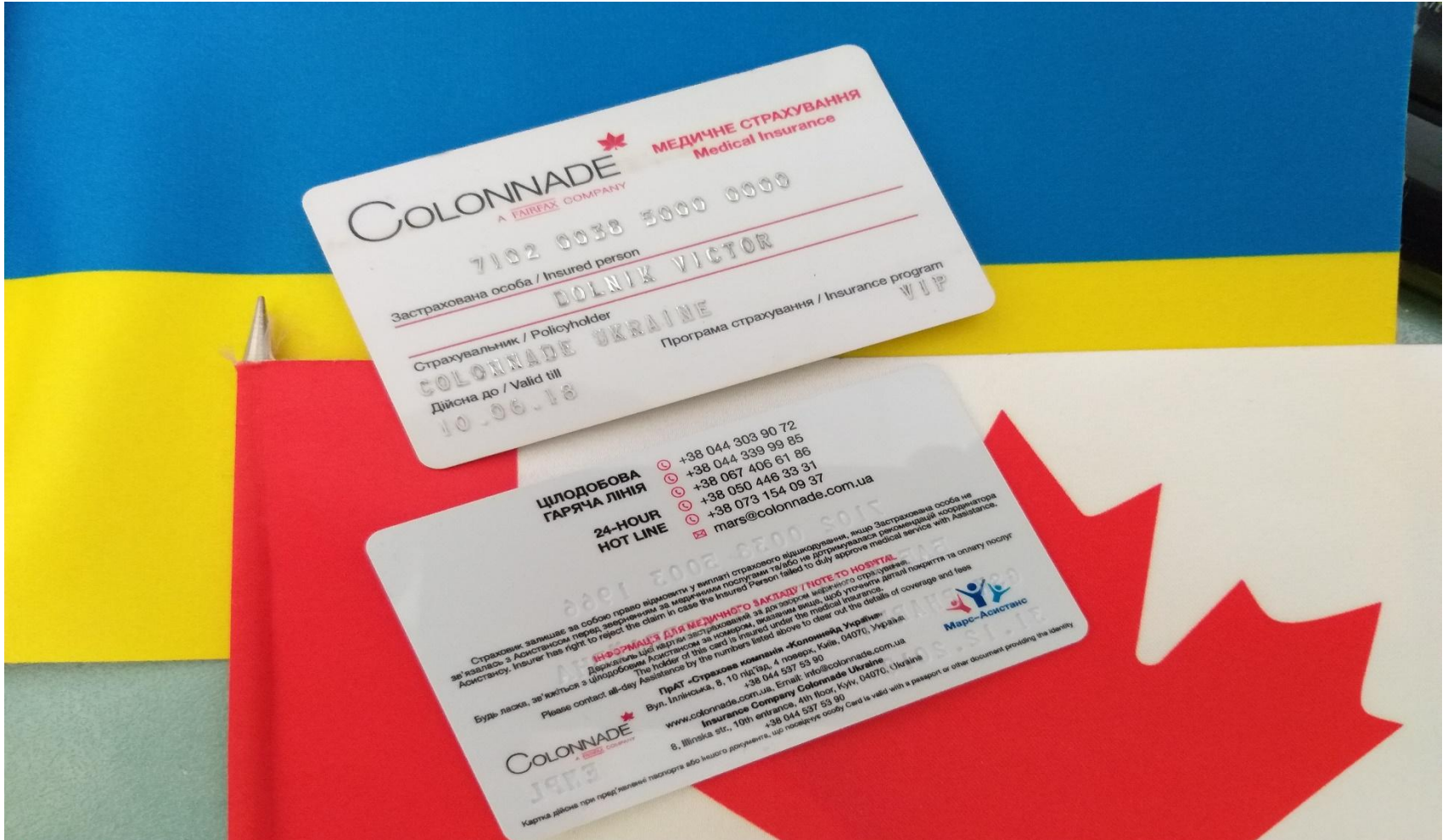
или направляет сообщение на электронный адрес: **mars@colonnade.com.ua**

**ВАШ ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВРАЧ-КООРДИНАТОР в ассистансе - Романюк АННА
ВАСИЛЬЕВНА**

**В нерабочее время, выходные и праздничные дни ВАМ ВСЕГДА ПОМОЖЕТ
дежурный врач-координатор.**



Карта Застрахованного лица



Контакты страхового брокера

MAI Insurance Brokers

ул. Воздвиженская 10 Б, офис 16; Киев, Украина, 04071

☐ +38 044 351 11 (18) / (19) / (20)

☐ +380 (67) 504-79-56; +38 (050) 440-71-63

www.mai-cee.com

Пн – Пт с 9:00 по 18:00

Менеджер сопровождения договоров SNAP и Maprower: Светлана Тимошенко

svitlana.tymoshenko@mai-cee.com

Мобильный и Viber +38 066 450 23 31

Медицинский эксперт – Анна Мукомел

anna.anna.mukomelanna.mukomel@mai-cee.com

Мобильный и Viber +380682453293 (MAI Ukraine)

Руководитель департамента личных видов страхования – Олексович-Бучук Юлия

yuliayulia.yulia.oleksovichyulia.oleksovich@mai-cee.com

Желаем Вам крепкого здоровья!

