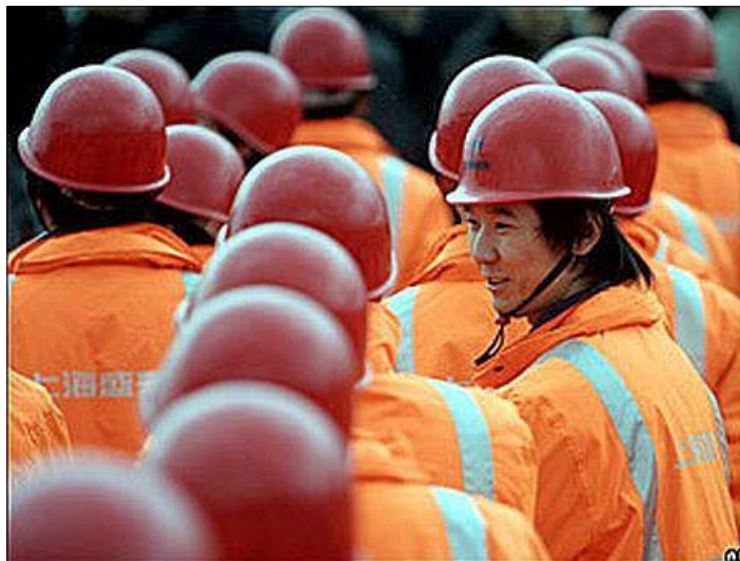


«ДМС. Трудовой» - Медицинское страхование иностранных граждан



Страховое общество РЕСО-Гарантия



Москва • 2016

Требования российского законодательства



С 1 января 2015 года каждый иностранный гражданин, пребывающий на территории России, должен иметь полис добровольного медицинского страхования (ДМС).

Полис ДМС необходим для осуществления трудовой деятельности и получения патента.

Соответствующие изменения внесены в Трудовой кодекс Российской Федерации (глава 50.1) и Федеральный закон "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации" №115-ФЗ от 25.07.2002

Предлагаемая программа СПАО «РЕСО-Гарантия» точно соответствует новым требованиям миграционного законодательства, в том числе **Указанию Банка России 3793-У** от 13.09.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления медицинского страхования в части добровольного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории российской федерации с целью осуществления ими трудовой деятельности»

Условия страхования



РЕСО
ГАРАНТИЯ

БАЗОВАЯ ПРОГРАММА



Ἰᾱᾱᾱᾱᾱ Ἀἰῖ
ὀδὸᾱ.ἰῆᾱᾱἰὸᾱ

Первичная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь в неотложной форме.

Стоматология экстренная

Скорая медицинская помощь

ДОПОЛНИТЕЛЬНО
по желанию клиента

Амбулаторная помощь (плановая)

Стоматология

Репатриация

Роды (для женщин от 18 лет)

ЗАСТРАХОВАННЫЕ

Иностранные граждане и лица без гражданства

ВОЗРАСТ ЗАСТРАХОВАННЫХ

ВЗРОСЛЫЕ И ДЕТИ

Дети – от 0 до 18 лет, взрослые – от 18 лет

СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА

3, 6, 9 12, 24, 36 месяцев

**ТЕРРИТОРИЯ
МЕДИЦИНСКОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ**

Полис действует на всей территории России без «привязки» к определенному медицинскому учреждению

Стоимость годового Полиса для взрослых (базовая программа)



Регион	Стр.премия , руб.	Стр.сумма, руб.
Москва	4 000	130 000
Моск.область	3 600	200 000
СПБ и Лен.область	4 000	200 000
Регионы I категория	1 500	130 000
Регионы II категория	1 800	130 000
Регионы III категория	2 100	130 000
Регионы IV категория	2 250	130 000

Стоимость полиса на другие сроки в % к годовому тарифу:

3 мес. – 50% 24 мес – 200%

6 мес – 70% 36 мес – 300%

9 мес – 85%

Объем предоставляемых услуг по базовой программе



«Первичная медико-санитарная помощь и специализированная медицинская помощь в неотложной форме»

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (лимит ответственности 40 тыс.руб.) оказывается по неотложным показаниям и включает в себя:

- приемы врачей специалистов: терапевта; гинеколога; кардиолога; невролога; отоларинголога; офтальмолога; уролога; хирурга; травматолога, пульмонолога, эндокринолога;
- медицинская документация: выдача листов нетрудоспособности; оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий; выдача справок по форме 095-у;
- лабораторная диагностика: биохимический анализ крови; клинический анализ мочи; клинический анализ крови; микроскопическое исследование мазков
- инструментальные методы исследования: рентгенологические методы исследования; ультразвуковая диагностика; функциональная диагностика; эндоскопические исследования;

СТОМАТОЛОГИЯ (лимит ответственности 7 тыс.руб.) по неотложным показаниям: прием врача стоматолога; купирование острого состояния: обезболивание; удаление зубов; купирование острого пульпита; вскрытие абсцесса;

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (лимит ответственности 7 тыс.руб.)

Вызов бригады скорой медицинской помощи, купирование неотложных состояний, транспортировка в стационар.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ (лимит ответственности 146 тыс.руб.)

При госпитализации Страховщик оплачивает лечение основного заболевания, послужившего причиной госпитализации и

проведенного согласно утвержденному Минздравом РФ стандарту оказания медицинской помощи по данному профилю заболевания. Госпитализация осуществляется на свободные места стационара в отделение по профилю заболевания. Программой предусмотрена одна госпитализация длительностью не более 15 дней в течение срока действия полиса.

Предоставляемые услуги:

- пребывание на койке в стационаре (питание, медикаментозное лечение); консультации специалистов; лабораторная диагностика; инструментальная диагностика и лечение; анестезиологические пособия; оперативные вмешательства; реанимационные мероприятия.

Страховщик производит оплату используемых при оказании медицинской помощи в неотложной форме в соответствии со стандартами первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи:

- а. лекарственных препаратов (орфанных и биологических), включенных в утверждаемый Правительством РФ перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий;
- б. медицинских изделий, включенных в утверждаемый Правительством РФ перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- с. донорской крови и ее компонентов.

Условия предоставления медицинских услуг по полису «ДМС-Трудовой»



I. СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. онкологические заболевания, злокачественные заболевания крови и лимфы, любые опухоли нервной системы, их осложнения и последствия;
2. особо опасные инфекционные болезни (натуральная оспа, полиомиелит, малярия ТРОС, туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В и С, ВИЧ, злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением),
3. заболевания, включенные в утверждаемый Правительством РФ перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки, гельминтозы, дифтерия, лепта, малярия, педикулез, акариаз и другие инфекции, сепсис и мелиоидоз)
4. психические расстройства и их последствия; эпилепсия; наркомания, алкоголизм;
5. сахарный диабет I и II типов и его осложнения;

II. РЕСО-ГАРАНТИЯ НЕ ВОЗМЕЩАЕТ СТОИМОСТЬ СЛЕДУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ:

13. любые назначения без медицинских показаний, либо по плановым показаниям, либо без предварительного согласования со страховщиком;
14. высокотехнологичная медицинская помощь;
15. медицинская помощь на дому;
16. методы традиционной диагностики, экспериментальные/авторские методики лечения и диагностики, в т.ч. не имеющие «Разрешения на применение новых медицинских технологий», выданного Росздравнадзором: фитотерапия, гомеопатия; диагностика по методу Фолля, ПЭТ, и т.д.;
17. услуги, оказываемые в профилактических, косметических, оздоровительных целях: массаж, специфическая иммунотерапия, тренажеры, водные процедуры, мониторинговая очистка кишечника, сауна, соларий, бальнеолечение и прочее;
18. экстракорпоральные методы лечения: лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, аутогемотерапия, плазмаферез, гемо-, лимфосорбция, гипер-, гипо- и нормобарическая оксигенация; манипуляции, выполняемые специалистами, с использованием аппаратов комплексов; роботоассистированные операции; криотерапия, прессотерапия и лимфодренаж, альфа-капсула, ударно-волновая терапия;
19. услуги психотерапевта, гипноз;
20. коррекция веса, речи; коррекция зрения с помощью методов лазерной хирургии;
21. контрацепция; искусственное оплодотворение; исследование и коррекция репродуктивной функции, в том числе лечение бесплодия и импотенции;
22. беременность и ее патология; роды, аборт, послеродовой период;
23. диагностика, лечение, процедуры, пластические операции, проводимые с эстетической/косметической целью или с целью

- улучшения психологического состояния Застрахованного в том числе по поводу заболеваний кожи (папилломы, бородавки, моллюски, невусы и др.); лечение осложнений, вызванных проведенными косметическими процедурами/операциями.
24. В стоматологии: лечение зубов по плановым показаниям без острой боли; все виды протезирования и подготовка к нему;
 25. хирургическое лечение заболеваний пародонта, ортодонтия; депоферез; имплантация зубов;
 26. госпитализация в маломестные палаты и палаты повышенной комфортности, надбавки за степени и должности врачей, услуги дневного стационара, стационара одного дня, подготовка к госпитализации и стационарзамещающие манипуляции/технологии; госпитализация для получения попечительского ухода, либо реабилитационного лечения;
 27. обследование с целью выдачи справок на вождение автомобиля, на право ношения оружия, для трудоустройства, для посещения спортивно-оздоровительных мероприятий; для поступления в учебные заведения; для оформления выезда за рубеж; для приобретения банковских и иных страховых продуктов, для военкоматов;
 28. покрытие расходов на дорогостоящие лекарственные препараты, расходные материалы и медицинские изделия (кроме применяемых при реанимационных мероприятиях и перечисленных в страховой программе) лекарственные препараты, приобретаемые в аптеке за счет средств застрахованных очки, контактные линзы, слуховые аппараты, импланты, протезы, дополнительные медицинские устройства и приспособления, в т.ч. требующиеся в ходе оперативного вмешательства; а также других корректирующих устройств и приспособлений, включая расходы на подгонку размеров;
 29. лечение последствий наркотической и алкогольной интоксикаций;
 30. услуги, связанные с подготовкой и проведением манипуляций, лечением заболеваний, перечисленных в п.д. 1, 2;
 31. медицинские услуги, необходимость в которых возникла вследствие несоблюдения Застрахованным лицом предписаний и рекомендаций лечащего врача.
 32. медицинские услуги, оказанные не в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи и Стандартами медицинской помощи, закрепленным Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
 33. стационарное лечение, связанное с проведением кардиохирургических операций, трансплантации органов и тканей, сложных реконструктивных операций (наложение анастомозов, шунтов, установка протезов и т.д.), пластических операций, нейрохирургических операций (кроме оперативного лечения острых травм), преодоления последствий оперативных вмешательств, произведенных не по полису ДМС от СПАО "РЕСО-Гарантия"; ангиографические исследования; лечение/профилактика иных заболеваний, не явившихся причиной госпитализации.

Расширения и полисы для детей



Риск	Стр.сумма	Страховая премия на 1 чел., руб. 12 мес.
Взрослые (18-59 лет)		
Репатриация	100 т.р.	1 300
Амбулаторная помощь расширенная	20 т.р.	6 000
Стоматологическая помощь неотложная	6 т.р.	1 500
Роды	70 т.р.	10 000
ДЕТИ (3-18 лет)		
БАЗОВАЯ ПРОГРАММА:		
Первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь в неотложной форме (Амб.помощь (в т.ч. Стомат. ост.боль) +Стационар (в т.ч. СМП «03»)	130 т.р.	13 500
ДОПОЛНИТЕЛЬНО		
Репатриация	100 т.р.	1 300
Амбулаторная помощь расширенная	20 т.р.	3 300
Стоматологическая помощь неотложная	6 т.р.	1 500



Круглосуточная медицинская диспетчерская



Застрахованный получает квалифицированную помощь и консультации по организации оказания медицинской помощи через многоканальный телефон медицинской диспетчерской службы

8 (495) 956-1166, 8-800-234-1802

Без медицинских анкет

Отсутствие медицинского анкетирования и предварительного медицинского осмотра каждого Застрахованного и последующего пересчета тарифа

Зона покрытия – вся страна

Полис действует на всей территории России. Застрахованному будет оказана медицинская помощь в любом городе, где бы он ни находился.

Надежная защита для взрослых и детей

Страховые суммы достаточны для получения максимально возможного объема медицинских услуг. Стоимость набора услуг в несколько раз превосходит размер их оплаты. Для женщин предлагается дополнительная программа по родовспоможению. Для детей в программу включена вакцинация.



РЕСО – лидер рынка ДМС

РЕСО является второй в России страховой компании по объему сборов в ДМС. Нашими застрахованными являются более 600 тыс.чел. по всей стране. РЕСО работает только на основании прямых партнерских отношений с ЛПУ, не прибегая к помощи провайдеров.

Большой опыт работы с иностранными гражданами в

ДМС

РЕСО является активным участником страхового рынка по страхованию иностранных граждан. У нас застраховано более 80 000 чел. мигрантов. Так же нашими постоянными страхователями являются иностранные студенты в разных регионах РФ. Большая численность компаний с мировыми брендами из года в год доверяет страхование своих экспатриантов в РЕСО по страховым программам категорий Элит и Премиум.

Удобство работы с КИС

Оформленный агентом полис мгновенно виден в любом филиале компании, т.к. он оформляется в режиме он-лайн непосредственно в корпоративной информационной системе РЕСО (КИС) и не требует времени для передачи информации и загрузки в систему.

Защита от подделок

Действительность полиса «ДМС - Трудовой» можно проверить на сайте РЕСО www.reso.ru в разделе Медицина. Полис оформляется на бланках с уровнем защиты «В» с цветной сертифицированной голограммой.

Порядок обслуживания Застрахованных



Обслуживание производится **через круглосуточный диспетчерский пульт** СПАО «РЕСО-Гарантия»:

- При **госпитализации**, в неотложной форме службой скорой помощи «03», Застрахованный или его представитель в течение 24 часов должен связаться с круглосуточной медицинской диспетчерской службой РЕСО и заявить страховой случай.
- Для получения **амбулаторной или стоматологической помощи** Застрахованный звонит на круглосуточный медицинский пульт РЕСО для согласования услуги.
- Медицинское обслуживание оказывается в российских медицинских учреждениях уровня «эконом» **на русском языке**, в соответствии с традициями, обычаями и законами Российской Федерации.

8 (495) 956-1166

8 – 800 234-1802 из регионов звонок бесплатный

О компании

Высокая платежеспособность и надежность

- ✓ Активы - 90.15 млрд руб. Уставный капитал 10,85 млрд руб.
- ✓ Страховые резервы – 54.63 млрд руб. (на 31.12.2015)
- ✓ Выполнение обязательств гарантировано надежной системой перестрахования в ведущих мировых компаниях
- ✓ Сертификат соответствия системы менеджмента качества требованиям ISO 9001:2008

Безупречная репутация

STANDARD
& POOR'S

Рейтинг BB+ Прогноз –
Стабильный

ЭКСПЕРТ РА
РЕЙТИНГОВОЕ АГЕНТСТВО

Рейтинг A++
Исключительно высокий
уровень надежности



Страховое общество РЕСО-Гарантия основано в 1991 году
Клиенты – **10 млн** физических лиц и **262 тысячи** юридических лиц

Цифры и факты



РЕСО
ГАРАНТИЯ

РЕСО-Гарантия занимает **2 место**
среди страховщиков ДМС в России
(1 место среди розничных компаний)

Сборы страховых премий по ДМС – **9,8 млрд руб.**
Страховые выплаты по ДМС – **7,4 млрд руб.**
Застрахованные по ДМС – **свыше 600 тыс. чел.**

Доля рынка по ДМС

1. СОГАЗ	24.1%
2. РЕСО-Гарантия	7.9%
3. Ингосстрах	6.8%
4. ЖАСО	6.5%
5. Альянс	6.5%

Широкая региональная сеть

- ✓ Оказание медицинских услуг в 190 городах
- ✓ 850 офисов продаж и обслуживания клиентов
- ✓ Около 7 000 штатных сотрудников в центральном офисе и филиалах, свыше 19 тысяч агентов

Чтобы оформить полис «ДМС - Трудовой»

Обратитесь к своему страховому представителю или в ближайший к Вам офис продаж СПАО «РЕСО-Гарантия». Адрес можно уточнить на сайте www.reso.ru в разделе «Где купить»



117105, Москва, Нагорный пр-д, 6
т. (495) 730-3000 ф. (495) 956-2585
mail@reso.ru www.reso.ru

С НАМИ НАДЕЖНЕЕ!

