

№ п/п	Параметры	Условия и требования
1	Штатная численность сотрудников	3 000 чел. Ежемесячно – уточнение списка застрахованных работников (исключение уволенных и включение новых)
2	Условия приобретения программ ДМС	Предприятие заключает депозитный договор ДМС. Принятие на страхование работников Страхователя осуществляется без предварительного медицинского анкетирования.
3	Структура программ ДМС	Амбулаторно-поликлиническая помощь Медицинская помощь на дому Скорая неотложная медицинская помощь Стационарная помощь по экстренным показаниям и пребывание в стационаре в улучшенных палатах Консультативно-диагностическая помощь на базе ведущих медицинских центров РФ Лабораторные исследования Стоматологическая помощь (на базе поликлиник и на базе специализированных центров) Санаторно-курортное оздоровление (по стоимости путевок) и реабилитационно-восстановительное лечение Проведение иммунопрофилактических мероприятий: - экстренная иммунопрофилактика столбняка, бешенства, клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза (болезни Лайма); - вакцинация и ревакцинация от клещевого энцефалита; - вакцинация от вируса гриппа – однократно за каждый период страхования; - вакцинация от кори; - вакцинация от ветряной оспы; - вакцинация от пневмококковой инфекции Количество страховых случаев (число обращений застрахованного лица за медицинской помощью) в рамках Программы ДМС не ограничено. При обращении за получением стационарной помощи количество дней пребывания застрахованного лица в стационаре не ограничено, а определяется стандартами оказания медицинской помощи при заболевании, послужившим причиной госпитализации. Количество случаев оказания скорой и неотложной медицинской помощи и госпитализации в рамках программы ДМС не ограничено.
4	Структура списка лечебных учреждений по программам	Программа ДМС должна содержать ведущие медицинские учреждения г.Златоуста, Челябинской области, Свердловской области, г.Москва, г.Санкт-Петербург, Краснодарский край, республика Крым, в т.ч. государственные и коммерческие. Выбор ЛПУ для санаторно-курортного оздоровления работников предприятие осуществляет самостоятельно, с возможностью до заключения договора.
5	Тарифы ДМС по месяцам	Остаточная стоимость программ ДМС изменяется (уменьшается) по мере использования. Страховая компания предоставляет ежемесячно отчет об использовании суммы страховки, для определения остаточной стоимости по программе. Неизрасходованная сумма страховки переходит на следующий период (при заключении договора) или используется страхователем в течение 1 месяца после окончания срока действия договора. РВД включен в размер страховой премии 3 000 тыс.руб. и будет учтен (по наименьшему проценту) при выборе страховой компании Оплата страховой премии по безналичному расчету в рассрочку ежеквартально.
6	Изменения списка лечебных учреждений по программам ДМС	В течение действия договора ДМС Страховая компания принимает и рассматривает запросы предприятия по формированию (изменению) списка лечебных учреждений программ ДМС. В течение действия договора ДМС Страховая компания в письменном виде уведомляет предприятие об изменениях списка ЛПУ за 30 календарных дней.
7	Условия обслуживания в ЛПУ	Исключается требование к предприятию по минимальной численности Застрахованных для прикрепления к обслуживанию в конкретном ЛПУ.
8	Порядок обращения в медицинские учреждения	Для получения медицинских услуг Застрахованное лицо должно обратиться к Страховщику для получения направления Страховщика в медицинское учреждение, в пределах перечня в соответствии с условиями Договора страхования.

		Медицинские услуги оказываются в режиме работы медицинского учреждения при наличии: страхового полиса, направления и документа, удостоверяющего личность.
9	Страхование родственников	Наличие возможности до страхования (при необходимости)
10	Диспетчерская служба страховой компании	Круглосуточное обслуживание медицинской диспетчерской службой застрахованных по всей территории РФ по федеральному телефону. Врач-куратор по оперативным медицинским вопросам. Выделенный email, чат-бот, запись через мессенджеры. Идентификация по ФИО и дате рождения.
11	Команда сопровождения договора	Менеджер страховой компании - персональный куратор по Договору ДМС организует все процедуры сопровождения действующего договора ДМС.
12	Решение претензий застрахованных по предоставлению услуг ДМС	Страховая компания назначает своего сотрудника медицинского куратора договора ДМС с Банком для проведения оперативных медицинских экспертиз страховых случаев. Все спорные вопросы урегулируются с застрахованным в минимальные сроки и фиксируются в письменном виде. Страховщик осуществляет контроль объема, стоимости и качества оказываемой медицинской помощи со стороны лечебных учреждений путем проведения квалифицированной медицинской экспертизы и своевременного ответа не позже 3 рабочих дня с момента поступления претензии.

Директор по персоналу



Н.А. Неврасова