

# АльфаСИНОПСИС

Ответы на часто-задаваемые  
вопросы





# Павел Королев

Руководитель дирекции  
международного медицинского  
страхования АО «АльфаСтрахование»





**АЛЬФА  
СТРАХОВАНИЕ**  
СЕРВИС БУДУЩЕГО В НАСТОЯЩЕМ

# Денис Титов

Директор департамента страхования  
имущества физических лиц  
АО «АльфаСтрахование»



# ОФОРМЛЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРОВ



# ОФОРМЛЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРОВ

Появится ли андеррайтинг, где можно будет задавать вопросы различного характера от клиентов по поводу исключений (более конкретный список заболеваний и т.д.) Либо куда именно можно задавать вопросы.

**Договор АльфаСинописис – это страхование по декларации без андеррайтинга. Все интересующие вас вопросы можно задать в службу АльфаФренд.**

Если клиент хочет расторгнуть АСинописис в период охлаждения (пришел домой и прочитал декларации и понял, что не подходит) – к кому обращаемся? АФ?

**Клиент обращается к своему агенту, агент в АльфаФренд за консультацией по порядку расторжения.**

# ОФОРМЛЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРОВ

**В ПЕРВЫЙ ГОД СТРАХОВАНИЯ У КЛИЕНТА ОТСУТСТВУЮТ ВСЕ ТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И СОСТОЯНИЯ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ПЕРЕЧЕНЬ ИСКЛЮЧЕНИЙ, И ОН ЗАСТРАХОВАЛСЯ. НА ВТОРОЙ ГОД, ПРИ УСЛОВИИ НЕПРЕРЫВНОГО ПЕРЕЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА, КЛИЕНТ ТАКЖЕ ДОЛЖЕН НЕ ИМЕТЬ ВСЕХ ЭТИХ ИСКЛЮЧЕНИЙ ПО ЗДОРОВЬЮ, ИНАЧЕ НЕ СМОЖЕТ ЗАСТРАХОВАТЬСЯ ИЛИ, ЕСЛИ ПЕРЕЗАКЛЮЧЕНИЕ НЕПРЕРЫВНОЕ, ТО МОЖНО?**

С 10.02.22 в силу вступили изменения Декларации, которые при появлении ряда заболеваний, которые ранее были в ограничениях, позволяют продлить договор при непрерывном страховании. Подробнее [здесь](#).

# ОФОРМЛЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРОВ

**МОЖЕМ ЛИ МЫ ВЕРНУТЬ 13% ЗА ГОД, ВЕДЬ ГК ГЛАСИТ, ЧТО НАЛОГ МОЖНО ВЕРНУТЬ ОТ 5 ЛЕТ СТРАХОВАНИЯ (Т.Е. ЕСЛИ ЭТО МНОГОЛЕТНИЙ ДОГОВОР), ПРОСИМ ССЫЛКУ НА КОНКРЕТНЫЙ ЗАКОН.**

МОЖЕТЕ.

ОСНОВАНИЕ: НАЛОГОВЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ЧАСТЬ ВТОРАЯ) СТ. 219, П. 1 ПОДПУНКТ 3):

1. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАЗМЕРА НАЛОГОВОЙ БАЗЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПУНКТОМ 3 СТАТЬИ 210 НАСТОЯЩЕГО КОДЕКСА НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИК ИМЕЕТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ НАЛОГОВЫХ ВЫЧЕТОВ:

3) В СУММЕ, УПЛАЧЕННОЙ НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКОМ В НАЛОГОВОМ ПЕРИОДЕ ЗА УСЛУГИ ПО ЛЕЧЕНИЮ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ ЕМУ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, А ТАКЖЕ УПЛАЧЕННОЙ НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКОМ ЗА УСЛУГИ ПО ЛЕЧЕНИЮ СУПРУГА (СУПРУГИ)...

# ОФОРМЛЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРОВ

Если при **ПРОЛОНГАЦИИ** договора Клиент захочет **РАСШИРИТЬ УСЛОВИЯ СВОЕГО ДОГОВОРА**, будет ли вновь применен период ожидания или по риску онкологическое заболевание он не будет действовать?

На **НОВЫЙ, РАСШИРЕННЫЙ ПОЛИС** будет заново действовать **ВРЕМЕННАЯ ФРАНШИЗА**.

**Любой совершеннолетний.**

У нас нет понятия периода охлаждения 4 мес. **ЭТО ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ** или временная франшиза. Это период времени, когда нельзя обратиться за помощью по полису. По прошествии данного периода можно получать медицинскую помощь при условии признания случая страховым. Страховая компания обязана организовать медицинские услуги застрахованному в течение 14 рабочих дней с даты признания случая страховым.

Кто может выступать страхователем для детей?

Поподробнее пояснить насчет периода охлаждения 4 мес. и насчет срока начала лечения (14 дней)



# ОФОРМЛЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРОВ

АГЕНТ СДЕЛАЛ ПОЛИС, НО НЕ ПОСТАВИЛ ПРИЗНАК ПЕРЕХОДА, НО ПРИ ЭТОМ ВСЕ УСЛОВИЯ ПЕРЕХОДА У КЛИЕНТА СОБЛЮДЕННЫ. ПРОСТО АГЕНТ ЗАБЫЛ. **МОЖНО ЛИ СДЕЛАТЬ ДС К ДАННОМУ ДОГОВОРУ?**

У НАС ДС К ПОЛИСУ-ОФЕРТЕ НЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ. ТОЛЬКО ЧЕРЕЗ РАСТОРЖЕНИЕ ПОЛИСА И ОФОРМЛЕНИЕ НОВОГО.

**КАЖДОМУ КЛИЕНТУ.**

РАЙДЕР ПО НС – ЭТО ФИНАНСОВАЯ ВЫПЛАТА, КОТОРАЯ ПОМОГАЕТ СЕМЕЙНОМУ БЮДЖЕТУ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЗРОСЛОГО (БОЛЬНИЧНЫЕ, ПОТЕРЯ ДОХОДА) И МАЛЫША (С ДЕТЬМИ КТО-ТО ДОЛЖЕН СИДЕТЬ/ЕЗДИТЬ/ПОМОГАТЬ, КАК ПРАВИЛО, ЭТО ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ)

**КОМУ ЛУЧШЕ ПРЕДЛОЖИТЬ РАЙДЕР ПО НС?  
КАК ЕГО ЦЕННОСТЬ ПРАВИЛЬНО ДОНЕСТИ?**

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ



# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

**КАКИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ НЕ ВХОДЯТ В ПОКРЫТИЕ?**

Если у клиента есть киста, миома, полип-в этом случае страхование ЗАПРЕЩЕНО?

Доброкачественные опухоли относятся к патологическим изменениям, которые имеют вероятность перерождения в злокачественные образования

При заполнении декларации п 2.6.3. **Что имеет высокую вероятность перерождения в злокачественные образования?** – (кисты, полипы, фиброзные образования и т.п?). Желательно список патологий.

Нет закрытого списка в данном случае, если у человека есть предраковое состояние, он знает об этом.

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

Если клиенты **МНОГО ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ** НА УЧЕТЕ ПО ПОВОДУ ФИБРОАДЕНОМ, МИОМ, ПОЛИКИСТОЗОВ, ЭНДОМЕТРИОЗОВ, КИСТ ОТДЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ (ПОЧЕК, ПЕЧЕНИ, ЯИЧНИКОВ, МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И Т.Д). КАРТИНА ОСТАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ ВСЕ ГОДЫ. Клиенты заявляют данные патологии. Можем ли принять на СОГЛАСОВАНИЕ ТАКИХ КЛИЕНТОВ?

УСЛОВИЯ ПРИНЯТИЕ НА СТРАХОВАНИЕ – СООТВЕТСТВИЕ ДЕКЛАРАЦИИ ЗАСТРАХОВАННЫМ. Если кандидат на страхование ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ ХОТЯ БЫ НА ОДИН ИЗ ПУНКТОВ, ТО ПОЛИС ЗАКЛЮЧИТЬ НЕЛЬЗЯ.

СТРАХОВАТЕЛЬ/ЗАСТРАХОВАННЫЙ ПОДТВЕРЖДАЕТ, ЧТО:

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 10 (ДЕСЯТИ) ЛЕТ НЕ ПРОХОДИТ/ПРОХОДИЛ(-А) СТАЦИОНАРНОЕ, АМБУЛАТОРНОЕ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ИЛИ ПРЕВЕНТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ЛИБО ЕМУ НЕ УСТАНОВЛИВАЛСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДИАГНОЗ, ЛИБО НЕ НАХОДИТСЯ/НАХОДИЛСЯ(-АСЬ) ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА.

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПРИНЯТИИ НА СТРАХОВАНИЕ: ПРЕДРАКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ - ЧТО К НИМ ОТНОСИТСЯ? НАПРИМЕР, **СТРАХОВАТЕЛЬ ЗНАЕТ, НАБЛЮДАЕТСЯ** ПО ПОВОДУ КИСТЫ (ИЛИ МИОМЫ, ФИБРОЗА, ЭНДОМЕТРИОЗА ИЛИ ДРУГИХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ), ОН НЕ ЗНАЕТ, ОТНОСИТСЯ ЛИ ЭТО К ИСКЛЮЧЕНИЯМ.

ПРЕДРАКОВОЕ СОСТОЯНИЕ - ЭТО СОСТОЯНИЕ ИЛИ ПОРАЖЕНИЕ С УЧАСТИЕМ АНОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК, КОТОРЫЕ СВЯЗАНЫ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ РАКА.

ЛЮБОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ УКАЗАНО В ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА КАК ПРЕДРАКОВОЕ КАНДИДАТ НА СТРАХОВАНИЕ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ, ЧТО У НЕГО ЕСТЬ ПРЕДРАКОВОЕ (ПРЕДОПУХОЛЕВОЕ) СОСТОЯНИЕ. ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ И НИГДЕ В МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТАХ ЭТО НЕ УКАЗАНО, ЗНАЧИТ СЧИТАЕМ, ЧТО ТАКИХ СОСТОЯНИЙ У НЕГО В ДАННЫЙ МОМЕНТ НЕТ.

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

У клиента есть онкологическое заболевание (меланома), но оно не прогрессирует, каждый год (более 10 лет) проходит обследование и поддерживает свое здоровье. Можно ли такому клиенту продать полис и в случае, когда заболевание будет прогрессировать, будет ли выплата?

Вы уверены, что у него более 10 лет меланома? Скорее нет, наверное ему более 10 лет назад удалил меланому и теперь он каждый год проходит обследование. Если прошло действительно более 10 лет, то мы можем принять на страхование такого кандидата.

Фиброаденома молочной железы — это **доброкачественное** образование железистой природы с преобладанием соединительной ткани. Она практически **не имеет рисков** перерождения в злокачественное образование, однако важно своевременно получить помощь маммолога для профилактики возможных осложнений. С таким состоянием можем принимать на страхование.

**Фиброаденома** – не предраковая опухоль? Если она была 20 лет назад страховать можно? Если она есть сейчас – страхуем?

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

Полипы не являются блокирующим фактором для заключения договора?

Нет, с таким диагнозом принять на страхование не представляется возможным.

С диагнозом дисплазии шейки матки, миома матки мы не сможем принять на страхование клиента?

С таким диагнозом принять на страхование нельзя.

Человек каждый год в рамках (добровольного) ежегодного обследования проходит исследования ЖКТ, при выявлении язвочек в желудке применяет соответствующий протокол лечения. Мы можем принять на страхование в данном случае?

Если его диагноз есть в декларации (не важно, вылечил/не вылечил), мы не можем принять на страхование такого кандидата.

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

У ЧЕЛОВЕКА ВЫСОКИЙ САХАР (22), НО НИКОГДА ОНА НЕ ХОДИЛА С ЭТИМ ВОПРОСОМ К ВРАЧУ, **ОФИЦИАЛЬНО ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ НЕ ПОСТАВЛЕН**: МОЖЕМ ЛИ МЫ ПРИНЯТЬ НА СТРАХОВАНИЕ В ДАННОМ СЛУЧАЕ?

**КРИТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ПО ПРИЧИНЕ ОТРЫВА ТРОМБА – СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ?**

ЧТО ДЕЛАТЬ С ХРОНИЧЕСКИМИ БРОНХИТАМИ/ПАНКРЕАТИТАМИ – В АНАМНЕЗЕ «У КАЖДОГО ВТОРОГО»

ЕСЛИ НЕТ ОФИЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ДИАБЕТ, МЫ МОЖЕМ ЗАСТРАХОВАТЬ ТАКОГО КАНДИДАТА.

ЕСЛИ ОТОРВАВШИЙСЯ ТРОМБ ПОТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЮБОЙ ПРОЦЕДУРЫ, УКАЗАННОЙ В ПРОГРАММЕ, ТО ЭТО БУДЕТ СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ТОЛЬКО ВЫ ДОЛЖНЫ ПОНИМАТЬ, ЧТО ПРОГРАММОЙ ПОКРЫВАЮТСЯ ПО СУТИ ПЛАНОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ. А КОГДА ОТРЫВАЕТСЯ ТРОМБ, ЭТО ВСЕ-ТАКИ ЭКСТРЕННЫЕ ПОКАЗАНИЯ.

ЛЕЧИТЬ. НА СТРАХОВАНИЕ НЕ МОЖЕМ ПРИНЯТЬ.\*

- ЧАСТОТА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ВАРЬИРУЕТ ОТ 0,2 ДО 0,68%
- ЧАСТОТА ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ~0.4% В РФ



# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

Если РАНЕЕ БЫЛО ДИАГНОСТИРОВАН  
ОНКОДИАГНОЗ ОДНОГО ОРГАНА,  
ИСКЛЮЧАЕТСЯ ЛИ ОН ИЗ СТРАХОВАНИЯ ИЛИ  
ВООБЩЕ НЕ БЕРЕМ С ЛЮБЫМ ДИАГНОЗОМ  
ОНКО?

КАК БУДЕТ ПРОВЕРЯТЬСЯ ИНФОРМАЦИЯ, ЕСЛИ  
КЛИЕНТ УТАИЛ ФАКТ БОЛЕЗНИ ОНКОЛОГИЕЙ  
ИЛИ ПРОСТО НЕ ЗНАЛ ОБ ЭТОМ?

В случае если диагноз был установлен более 10 лет назад и на данный момент заболевания находится на стадии ремиссии кандидат на страхование может подтвердить декларацию.

В случае если диагноз был установлен менее 10 лет назад и на данный момент заболевания находится на стадии ремиссии кандидат не может быть принят на страхование.

На стадии заявления страхового случая.  
В заключение врача онколога  
прописывается анамнез заболевания

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

В ПРЕЗЕНТАЦИИ НА СТР 17 (УСЛОВИЯ ПРИНЯТИЯ НА СТРАХОВАНИЕ) ПУНКТ 7 - **ОЖИДАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ.**

**ВОПРОС:** ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗОВ ЧЕЛОВЕКУ И СТАВЯТ ДИАГНОЗ, ПОЛУЧАЕТСЯ ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ОБРАТИЛСЯ ПО НЕДОМОГАНИЮ, И ОН НАЧАЛ СДАВАТЬ АНАЛИЗЫ, НО ПРИ ЭТОМ ЕМУ ПОКА НЕ ОЗВУЧИВАЮТ ЧТО У НЕГО ПОДОЗРЕНИЕ НА РАК, Т.К НУЖНО СНАЧАЛА ВЫЯСНИТЬ КАКОЕ ЭТО НОВООБРАЗОВАНИЕ ИЛИ ОПУХОЛЬ, ТО МЫ НЕ ПРИНИМАЕМ НА СТРАХОВАНИЕ?

**ЭТОТ ПУНКТ ДЛЯ ТЕХ, КТО ЗНАЕТ, ЧТО ОН (ОНА) СДАЛ АНАЛИЗ, Т.К. ЕСТЬ ПОДОЗРЕНИЕ НА ОНКОЛОГИЮ. В ЭТО ВРЕМЯ ОН /(ОНА) ИДЕТ И ПОКУПАЕТ ПОЛИС. ВОТ ТАКИМ КАНДИДАТАМ НЕОБХОДИМО ОТКАЗАТЬ В ОФОРМЛЕНИИ.**

# КЕЙС ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ

**12** ОКТЯБРЯ

«Г-ЖА ИВАНОВА» ПРОХОДИТ МАММОГРАФИЮ, НА КОТОРОЙ НАХОДЯТ ОБРАЗОВАНИЕ В ПРАВОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ.

**28** ОКТЯБРЯ

«Г-ЖА ИВАНОВА» ДЕЛАЕТ УЗИ, НА КОТОРОМ ПОДОЗРЕНИЕ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ И ЕЕ НАПРАВЛЯЮ НА БИОПСИЮ.

**28** ОКТЯБРЯ

В ЭТОТ ЖЕ ДЕНЬ ОНА ПРИОБРЕТАЕТ ПОЛИС ОНКОСТРАХОВАНИЯ, ЗНАЯ, ЧТО У НЕЕ ПОДОЗРЕВАЮТ РАК.

После доп.исследований, в НОЯБРЕ ЕЙ СТАВЯТ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЕРВОЙ СТАДИИ. ОБРАЩАЕТСЯ К НАМ ЗА ПОМОЩЬЮ.

**ПОДОБНЫЕ СЛУЧАИ МЫ БУДЕМ РАССМАТРИВАТЬ КАК ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ СО СТОРОНЫ АГЕНТА/КЛИЕНТА. ДОГОВОР БУДЕТ РАСТОРГНУТ ЗА НЕСООТВЕТСТВИЕ ДЕКЛАРАЦИИ.**

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ



**Если у клиента есть ближайшие родственники с диагнозом рак до 60 лет, то может ли клиент при этом страховаться и получить выплату по Критике? Например, по «кардио»? Или ему вообще запрещено страховаться?**

**Если у близ родственников диагностирована онкология (что явл. исключением по декларации) при уже заключенном договоре АльфаСинописис, что делать с пролонгацией договора? Наступает ли досрочное расторжение действующего договора?**

Данный пункт был исключен из Декларации по согласованию с перестраховщиком. Новая версия Декларации появится в АльфаПолисе с 6 декабря. Досрочное расторжение не наступает.

Для действующих договоров со «старой» версией Декларации оговорка про близ. родственников продолжает действовать.

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

Правильно ли мы понимаем, что **НЕЙРОХИРУРГИЯ ТОЛЬКО** по на головном мозге и доброкачественные опухоли спинного мозга?

Если **выявляется межпозвонковая грыжа** – операция по поводу ее устранения будет входит в покрытие по риску заболевания, требующие **нейрохирургического вмешательства?**

Как указано в полисе: **любое хирургическое вмешательство на головном мозге или прочих внутричерепных структурах, а также хирургические вмешательства при доброкачественных опухолях спинного мозга. Любое вмешательство: при онкологии, при травме и других заболеваниях.**

**Да, если это впервые выявленное в течение действия договора страхования заболевание.**

# ПОКРЫТИЕ - ЗАБОЛЕВАНИЯ

При трансплантации костного мозга,  
**ЕСЛИ ДОНОР НЕ НАЙДЕН** в период действия  
ПОЛИСА?

Будет обязательно найден. Напоминаю, что по данной опции отдельная СС (500 000 долл) и отдельная территория (весь мир). Поиск будет осуществляться не только по РФ, но и за рубежом.

У нас есть четкий список состояний, при которых нельзя застраховаться. Если данные заболевания указаны в Декларации, значит отказ в приеме на страхование. По данному заболеванию Онко-программы заключить можно, Критику – нет, 2.6.10. заболеваний нервной системы, включая...периферической нервной системы...

Является ли исключением заболевание –  
**ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ** нижних конечностей.

# ПОКРЫТИЕ – КЛИНИКИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ



# ПОКРЫТИЕ - КЛИНИКИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ

Список клиник по РФ и Мир, где клиент может проходить лечение по программе. Если список динамический, постоянно меняется, то ссылка на ресурс, где этот список находится и обновляется по мере изменения.

Выбор медицинского учреждения, в котором будет осуществляться лечение остается за Страховщиком. Мед. учреждение выбирается с учетом диагноза, с которым обратился Застрахованный.

Гарантируете по желанию клиента **попасть в конкретную клинику к конкретному врачу?**  
Есть ли возможность лечиться в определенной поликлинике при обнаружении заболевания?

Пожелания Застрахованного будут приняты во внимание, но мед. учреждения будет подбираться с учетом диагноза, с которым обратился Застрахованный и необходимой базы мед. учреждения, которая потребуется для лечения того или иного заболевания.



# ПОКРЫТИЕ - КЛИНИКИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ

Получению медицинской помощи внутри страны ничего сейчас не препятствует. Никаких трудностей с этим нет.

Трудности могут возникать при поездке за границу: не каждая страна сейчас принимает на лечение, если принимает, то нужно пробыть на изоляции какое-то время (это не покрывается полисом), т.е. нужно смотреть конкретную страну, в которой застрахованный хотел бы получить лечение.

КАК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРОГРАММА НА ФОНЕ КОВИДНЫХ МЕР, ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ЛИБО ОГРАНИЧЕНИЯ, КАК РЕШАЮТСЯ?

# ПОКРЫТИЕ - КЛИНИКИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ

ВОПРОС ОЧЕНЬ ОБЩИЙ. КАКУЮ ПРОГРАММУ ДМС ВЫ ИМЕЕТЕ В ВИДУ?

НАПРИМЕР, КЛАССИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ДМС НЕ ПОКРЫВАЕТ ЛЕЧЕНИЕ ОНКОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИЮ, НЕ ВСЕ ПОКРЫВАЕТ ПО КАРДИОХИРУРГИИ И Т.Д. ЕСЛИ ГОВОРИТЬ В ОБЩЕМ, СИНОПСИС – ЭТО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ПРОГРАММЫ, КОТОРЫЕ ЛЕЧАТ ОНКОЛОГИЮ И/ИЛИ ДРУГИЕ КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ.

В ЧЕМ ОТЛИЧИЕ СИНОПСИСА ДЛЯ АГЕНТОВ ОТ ДМС. ТАМ ТАРИФЫ НИЖЕ, КВ ТАКОЕ ЖЕ.

ЕСЛИ ВЫ СРАВНИВАЕТЕ С СИНОПСИСОМ ОТ ДМС, ТО В ПОЛИС ДЛЯ АИБ ВКЛЮЧЕНО ДОЛЕЧИВАНИЕ + ДРУГАЯ ТАРИФИКАЦИЯ ПО ВОЗРАСТНЫМ ДИАПАЗОНАМ.

С 01.03.2022 ТАРИФЫ СКОРРЕКТИРОВАНЫ В АЛЬФАПОЛИС И НА САЙТЕ, ДОБАВЛЕНА ВОЗРАСТНАЯ ГРУППА 18-45 ЛЕТ

# ДОЛЕЧИВАНИЕ, ПОДДЕРЖКА



# ДОЛЕЧИВАНИЕ, ПОДДЕРЖКА

НАША ЦЕЛЬ ПРИ ДОЛЕЧИВАНИИ – ВЫВОД ПАЦИЕНТА В РЕМИССИЮ

ДОЛЕЧИВАНИЕ - ПРОТОКОЛ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРВИЧНЫЙ ИЛИ НА ВСЕ ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ?

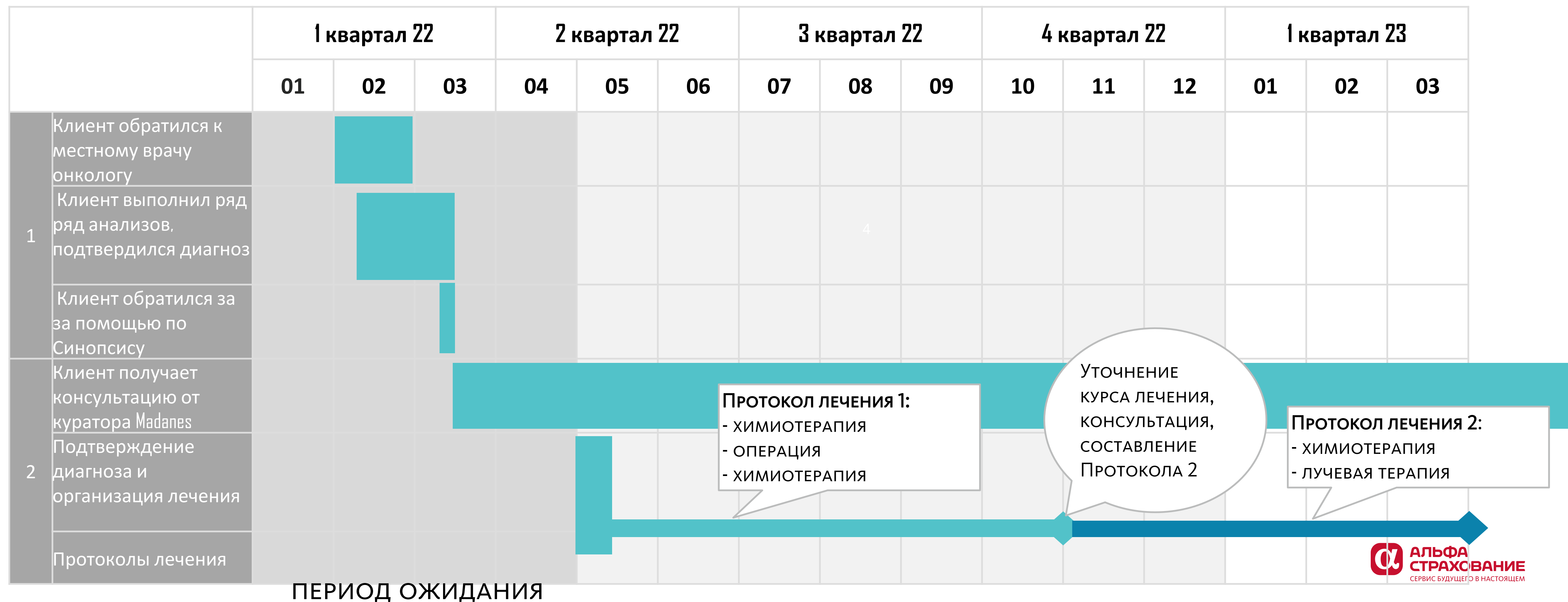
Цель данного полиса – максимально помочь застрахованному. Однако, бывают такие случаи, когда ремиссия не наступает, несмотря ни на что. Мы можем не успеть вывести его в ремиссию.

Протокол лечение составляется на определенный период времени. Потом идет промежуточное обследование, чтобы понять, как сработал протокол. После получения результатов обследования принимается решение по следующему протоколу.

# КЕЙС ПО ПРОТОКОЛУ

## ЛЕЧЕНИЕ КЛИЕНТА «СИДОРОВ» ПО ПРОГРАММЕ ОНКО МИР, БЕЗ РАЙДЕРА

ДОГОВОР ЗАКЛЮЧЕН 1 ЯНВАРЯ 21, ДЕЙСТВУЕТ ДО 31 ДЕКАБРЯ 21



# ДОЛЕЧИВАНИЕ, ПОДДЕРЖКА

КУРАТОР ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО НА ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА ИЛИ ЖЕ НА ВСЁ ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ, ЕСЛИ СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА ЗАКОНЧИЛСЯ? КУРАТОР ДОВОДИТ ДО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ КЛИЕНТА?

ПРИ АГРЕССИВНЫХ ФОРМАХ, ЧТО С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ПЛОХОГО АНАЛИЗА ДО ПОЛУЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОЙДЕТ ЕЩЕ МИН 2 НЕДЕЛИ + ВКЛЮЧЕНИЕ АССИСТАНСА 2 НЕДЕЛИ = 1 МЕСЯЦ

КУРАТОР ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ НА ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОЛИСУ.

ЭТО МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ. КОНЕЧНО МЫ РАБОТАЕМ БЫСТРЕЕ. СЕЙЧАС В СРЕДНЕМ ОРГАНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 5-7 ДНЕЙ. ПРОСТО ЕСТЬ СЛУЧАИ, КОГДА ОЧЕНЬ СЛОЖНО ОРГАНИЗОВАТЬ БЫСТРЕЕ. ТАКЖЕ СТОИТ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ, ЧТО У НЕКОТОРЫХ КОНКУРЕНТОВ В ПРОГРАММАХ ПРОПИСАНО ДО 30 ДНЕЙ.



**ГЛАВНОЕ -  
БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**