

ЗАО Страховая компания «Кыргызстан» является единственной в Кыргызстане, которой присвоен международный рейтинг финансовой устойчивости страховщика (IFS – Insurer Financial Strength): «B-», Outlook Stable (Прогноз стабильный).

FitchRatings



Рейтинг присвоен агентством Fitch Ratings, входящим в мировую тройку рейтинговых агентств наравне с Moody's и Standard & Poors.

ЗАО Страховая компания «Кыргызстан» с 2018 года имеет Международный сертификат соответствия требованиям ISO 9001:2015.

ПРОГРАММА ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ (ДМС)



Добровольное медицинское страхование (ДМС) позволит существенно сократить расходы Ваших сотрудников на экстренную медицинскую помощь и лечение, а также, используемый как часть соцпакета, сделает Ваш бизнес более привлекательным для сотрудников и снизит текучесть кадров.

Дополнительно у сотрудников есть возможность за доплату **прикрепить к своей страховке 2-х**

членов семьи.

Страхованием обеспечивается возмещение медицинских расходов при обращении сотрудников и членов их семьи в медицинские учреждения Кыргызской Республики за получением медицинской помощи при экстренных и острых состояниях.

Расходы компенсируются в соответствии с выбранной Программой страхования и условиями Договора страхования.

В Программе страхования содержатся виды заболеваний, при которых расходы возмещаются, установлены размеры страховых сумм, в пределах которых такое возмещение производится, указаны случаи, при которых расходы не компенсируются, а также определена плата за страховку.

В зависимости от объема услуг, общего размера страховой суммы и стоимости страховки Программа делится на Базис, Оптимум и VIP:

Наименование услуг	Базис	Оптимум	VIP-программа
Скорая неотложная медицинская помощь	3 000 сом	8 000 сом	10 000 сом
Амбулаторно-поликлиническая помощь	10 000 сом	35 000 сом	50 000 сом
Стационарное лечение	20 000 сом	70 000 сом	90 000 сом
Консультации семейных врачей	1 000 сом	4 000 сом	8 000 сом
Плановый выезд среднего мед.персонала на дом для проведения назначенных мед.манипуляций у тяжелобольных нетранспортабельных застрахованных	2 000 сом	5 000 сом	10 000 сом
Стоматология	5 000 сом	10 000 сом	15 000 сом
Медикаменты	5 000 сом	10 000 сом	15 000 сом
Вакцинация	2 000 сом	4 000 сом	6 000 сом
Профилактический осмотр	2 000 сом	4 000 сом	6 000 сом
Реабилитация и санаторно-курортное лечение по направлению врача после стационарного лечения тяжелого заболевания, проведенного в период срока страхования	-	-	30 000 сом
Лечебный массаж по назначению врача и при установлении соответствующего диагноза	-	-	10 000 сом
СТОИМОСТЬ СТРАХОВКИ ЗА 1 ГОД	8 500 сом	16 000 сом	25 000 Сом
ДОПЛАТА ЗА КАЖДОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ (до 2-х человек)	2 500 сом	3 500 сом	5 000 сом

Внутри комплексов услуг Программой устанавливаются ограничения по суммам или количествам отдельных манипуляций для равномерного распределения страховой суммы и управления расходами.

По соглашению сторон и при перерасчете стоимости страховки условия страхования могут быть изменены.

Договор страхования заключается сроком на **1 год и действует на территории всей республики.**

Для удобства организации медицинской помощи и сбора документов для выплаты сотрудникам предоставляется возможность пользоваться услугами **Медицинского консультанта Страховой компании «Кыргызстан»**, который порекомендует нужную клинику, подскажет какие документы сразу взять в клинике или аптеке, чтобы не возникли трудности при подтверждении страхового случая.



Список рекомендованных Страховщиком партнерских медицинских учреждений для медицинского обслуживания
Застрахованных лиц:

Список рекомендованных медицинских учреждений:

№	Наименование клиник	Адрес	Контакты	Время работы
1.	Медицинский центр «Здоровье»	г. Бишкек ул. Гоголя, 133, пересекает ул. Фрунзе	0 (312) 43-93-13 0 706 43-93-13 0 555 04-17-17	7:30-17:00 Сб: 7:30-15:00
2.	Медицинский центр «Поликлиника 312»	г. Бишкек Ул. Исанова 60 (Токтогула)	0 (312) 31-25-24 0559 61-61-20	Понедельник- Пятница: 8:00-18:00 Сб: 9:00-15:00
3.	Клиника «Меди Лтд»	г. Бишкек ул. Суеркулова 5/3 (бывш. ул. Донецкая пер. ул. Абая)	0 (312) 59-56-29 0 (312) 59-56-27 0 (312) 59-56-28 Короткий номер: 136	9:00-16:00 Сб: 9:00-13:00 Скорая круглосуточно
4.	РДЦ (Республиканский- Диагностический- Центр)	г. Бишкек Киевская 27/1 (перес. ул. Шопокова)	0 (312) 43-54-23 0(312) 43-54-71	Понедельник- Пятница 8:00-16:00 Суббота 8:00-13:00
5.	Лаборатория Бонецкого	(бул. Молодая Гвардия, 81, территориальные отделения)	0 (312) 32-03-03 0555 32-03-03	Понедельник- Пятница 7:30-23.00 Суббота 7:30-12:30
6.	Стоматологическая клиника «Светлана»	г. Бишкек ул. Московская 124 (пер. ул. Орозбекова)	0(312) 66-12-35 0554 66-12- 35	Пн. – Сб. 9:00 – 17:00 Вск: выходной
7.	Стоматологическая клиника «Royal Dent»	г. Бишкек ул. Турсубекова, 5/8 (пер. ул. Боконбаева)	0 (312) 31-58-98 0 550 92-91-53	Пн. – Сб. 9:00 – 20:00 Вск: выходной
8.	Стоматологическая клиника «Simpla- Dent»	г. Бишкек ул.Манаса8 (пер. ул. Боконбаева)	0 (312) 39-17-87	8:30 – 19:30 Суббота: 9:00 – 15:00
9.	Медицинский центр» «VEDANTA»	г. Бишкек ул. Ю. Фучика 34	0 707-103-103 0 772 00-02-83	Понедельник - Пятница 08:00-18:00
10.	МЦ «NOVA clinic»	г. Бишкек, Московская 137	0 (550) 222 – 777 0 (501) 222 - 777	Понедельник- Суббота: 09:00-19:00

Для получения страховой выплаты сотруднику необходимо получить от врача или в аптеке документы, подтверждающие диагноз и расходы на лечение и приобретение лекарств: выписку из истории болезни или копию амбулаторной карты; направление и назначение врача, рецепты; счета на оплату мед. услуг и лекарственных препаратов; удостоверение личности (паспорт, свидетельство о рождении).

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ: обращение Застрахованного в течение срока действия договора страхования в медицинские учреждения на территории Кыргызской Республики за получением медицинской помощи и/или медицинской транспортировке Застрахованного вследствие причинения вреда его здоровью в рамках Комплексной программы и лимитов покрытия в результате:

- травмы: ранения, перелома, разрыва органа, ожога, обморожения, теплового удара, поражения электрическим током, сдавливания, вывиха.
- травмы, полученной вследствие контакта с животными и/или насекомыми;
- случайного острого отравления;
- острого заболевания;
- обострения хронического заболевания;
- реабилитационно-восстановительного лечения (только после перенесенной операции проведенной в период срока страхования),
- необходимости получения курса лечебного (медицинского) массажа (на одного Застрахованного проводится один курс за один год);

- необходимой вакцинации (на одного Застрахованного проводится одна вакцинация один раз в год),
если при этом перечисленные выше травмы и заболевания не относятся к перечню исключений из страховых случаев и ограничений страхования.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ: в соответствии с договором страхования, «Правилами добровольного медицинского страхования» ЗАО СК «Кыргызстан» и Комплексной программой.

ОБЪЕМ ОКАЗЫВАЕМОЙ ПОМОЩИ		ЛИМИТЫ ПОКРЫТИЯ, КЫРГЫЗСКИЕ СОМЫ		
ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ		Базис	Оптимум	VIP-программа
Скорая неотложная медицинская помощь круглосуточно		3 000 сом	8 000 сом	10 000 сом
Амбулаторно-поликлиническая помощь:		10 000 сом в том числе:	35 000 сом в том числе:	50 000 сом в том числе:
- Консультации и другие профессиональные услуги врачей различных специальностей по экстренным и лечебным показаниям. - Физиотерапевтическое лечение по назначению врача. - Занятия ЛФК, предписанные врачом для лечения заболевания.		3 000	9 000	10 000
- Диагностические лабораторные исследования по экстренным и лечебным показаниям, в том числе:		3 500	13 000	20 000
МРТ – за период срока страхования не более		1 обращения	2 обращений	3 обращений
исследования методом ИФА и ПЦР –		1000	2500	4000
онкомаркеры (только до постановки диагноза) – не более чем на сумму		1000	2000	2000
гормональные (только до постановки диагноза) – не более чем на сумму		1000	3000	5000
- Диагностические инструментальные исследования по экстренным и лечебным показаниям, в том числе:		3 500	13 000	20 000
эндоскопические (кроме гастроскопии, колоноскопии) – за период срока страхования не более.		2 обращений	3 обращений	3 обращений
Стационарное лечение: - Госпитализация в стационар любого профиля по экстренным показаниям. - Консультации и другие профессиональные услуги врачей-специалистов разного профиля по экстренным показаниям. - Диагностические, лабораторные и инструментальные исследования, проводимые по поводу заболевания. - Хирургическое и/или консервативное лечение, включая анестезию, и другие медицинские манипуляции, проводимые по поводу заболевания, послужившего причиной госпитализации по экстренным показаниям. - Лекарственные препараты, перевязочные материалы, анестетики, кислород и др. назначения, необходимые для лечения заболевания, послужившего причиной госпитализации по экстренным показаниям (только в стационаре). - Пребывание в общей палате, питание, уход медицинского персонала. - Физиотерапевтические процедуры, предписанные врачом для лечения заболевания, послужившего причиной госпитализации.		20 000 сом	70 000 сом	90 000 сом
Консультации семейных врачей: - Выезд семейного врача на дом или в офис клиента по экстренным показаниям (осмотр, диагностика, назначения). - Выписка рецептурных бланков и направлений к узким специалистам по экстренным и лечебным показаниям.		1 000 сом	4 000 сом	8 000 сом
Плановый выезд среднего мед.персонала на дом для проведения назначенных мед.манипуляций у тяжелобольных нетранспортабельных застрахованных: - Переливание инфузионных средств (капельница). - В/венные инъекции. - В/мышечные инъекции. - Обработка швов, асептические манипуляции, перевязки. - Постановка катетеров.		2 000 сом	5 000 сом	10 000 сом
Стоматология: - Стоматологическая помощь (кроме ортодонтии, установки виниров и брекет-систем, протезирования и эстетической стоматологии).		5 000 сом	10 000 сом	15 000 сом
Медикаменты (по всем видам услуг): Покрытие приобретенных лекарственных средств по рецепту врача.		5 000 сом	10 000 сом	15 000 сом
Вакцинация: По эпидемиологическим показаниям против гриппа 1 раз в год только для застрахованного сотрудника (проводится коллективно в период ноябрь-декабрь, организуется по согласованию с медицинским консультантом)		2 000 сом	4 000 сом	6 000 сом

Профилактический осмотр: Медицинский осмотр 1 раз в год только для застрахованных сотрудников, согласно Приказа №70 от 20.03.2000 г. МЗ КР: - терапевт, невропатолог, окулист, ЛОР, гинеколог/уролог. - ОАК, ОАМ, флюорография. - организуется на базе широкопрофильного мед.учреждения по согласованию с медицинским консультантом	2 000 сом	4 000 сом	6 000 сом
Реабилитация и санаторно-курортное лечение по направлению врача после стационарного лечения тяжелого заболевания, проведенного в период срока страхования	-	-	30 000 сом
Лечебный массаж по назначению врача и при установлении соответствующего диагноза (1 курс не более 10 сеансов)	-	-	10 000 сом
СТРАХОВАЯ СУММА	50 000 сом	150 000 сом	250 000 сом
ГОДОВАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	8 500 сом	16 000 сом	25 000 Сом
ДОПЛАТА ЗА 1-ГО ПРИКРЕПЛЕННОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ но не более 2-х человек по прямому родству	2 500 сом	3 500 сом	5 000 сом
Возраст застрахованных сотрудников может составлять от 18 до 65 лет. Возраст прикрепленных членов семьи застрахованных может составлять от 3 до 65 лет.			

КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММОЙ НЕ ПОКРЫВАЕТСЯ:

Оказание медицинских услуг в связи с лечением (включая медикаментозное, оперативное и стационарное лечение) **следующих заболеваний** с момента постановки диагноза, кроме отдельно оговоренных случаев:

1. онкологических заболеваний (злокачественных новообразований, в т. ч. кроветворной и лимфатической тканей, доброкачественных новообразований, в т. ч. злокачественного течения) и их осложнений.

При подозрении на онкологический процесс покрываются исследования и консультации узких специалистов, необходимые для установления окончательного диагноза. После установления диагноза обследование и лечение этой группы заболеваний (злокачественные, доброкачественные, гиперпластические процессы) Страховщиком не покрываются.

При возникновении случая экстренной госпитализации и проведения необходимых медицинских манипуляций по поводу осложнения ранее не диагностированного онкологического заболевания, угрожающего жизни Застрахованного, Страховщик покрывает стационарное лечение, необходимые медицинские манипуляции, направленные на устранение угрожающего жизни состояния. Дальнейшее лечение, включая стационарное, химиотерапию, лучевую терапию, медикаментозное и прочее лечение, Страховщиком не покрывается.

2. врожденных и наследственных заболеваний, в т. ч. крови и кроветворных органов, а также врожденных аномалий развития органов и их осложнений;

3. инфекций, передающихся половым путем (таких как СПИД, ВИЧ, хламидиоз, герпетическая инфекция половых органов, сифилис, гонорея, трихомониаз, гарднереллез, уреаплазмоз, микоплазмоз и прочих инфекций, передающихся половым путем);

4. психических заболеваний, органических психических расстройств (включая симптоматические), расстройств поведения, настроения, личности, невротических и соматоформных расстройств, включая услуги психотерапевта и психолога;

5. неврологических заболеваний: болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, эпилепсия, полиомиелит, ДЦП, гидроцефалия, миастения, последствия ранее перенесенного нарушения мозгового кровообращения, т.е. инсульта, перенесенного до заключения договора страхования, за исключением внезапно возникшего повторного острого состояния. При этом Страховщиком покрывается острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт), приступ вертебробазилярной артериальной недостаточности (синдром позвоночной артерии), гипертонический церебральный криз;

6. заболеваний сердечно-сосудистой системы: врожденные и приобретенные пороки сердца (кроме пролапса митрального клапана), сердечная недостаточность 3-4 степени, тяжелые формы аритмий (мерцательная аритмия постоянной формы, нарушение проводимости (блокады)), постинфарктный кардиосклероз, кардиомиопатия. При этом Страховщиком покрываются пароксизмальные формы аритмий: мерцательная, наджелудочковая, экстрасистолия;

7. заболеваний сердечно-сосудистой системы, требующих операций аорто-коронарного шунтирования, стентирования, радиочастотной абляции;

8. заболеваний сосудов, в том числе облитерирующий эндартериит, атеросклероз, аневризма (кроме случаев травматического генеза), варикозное расширение вен нижних конечностей, варикозная болезнь. При возникновении случая экстренной госпитализации и проведения необходимых медицинских манипуляций по поводу осложнения ранее не диагностированного заболевания, угрожающего жизни Застрахованного, Страховщик покрывает стационарное лечение, необходимые медицинские манипуляции, направленные на устранение угрожающего жизни состояния. Дальнейшее лечение, включая стационарное, Страховщиком не покрывается.

9. алкоголизма, наркомании, токсикомании и их осложнений, за исключением воздействия лекарств, предписанных лечащим врачом;

10. эндокринных заболеваний: болезнь Аддисона, синдром Кушинга, феохромоцитомы, болезнь Вильсона, сахарный диабет 1 и 2 типа и его осложнений, гипо- гипертиреоз, ожирение. При этом Страховщиком покрываются случаи, когда обострение угрожает жизни Застрахованного и требует неотложной госпитализации в стационар: гипергликемическая кома, тиреотоксический криз, симпатоадреналовый криз;

11. заболеваний, относящихся к ревматической группе: системная красная волчанка, узелковый периартериит, системная склеродермия, болезнь Бехтерева, болезнь Шагреня, полиоостеоартроз, спондилез, ревматоидный артрит; полиартрит, ревматизм, системный васкулит, микрокристаллический артрит (включая подагру) и прочие заболевания, относящиеся к ревматическим согласно рабочей классификации ревматических болезней Всемирной Организации Здравоохранения;

При этом в случае обращения Застрахованного с заболеванием "межпозвоночный остеохондроз", а также его осложнениями, Страховщик покрывает:

- консультации невропатолога;

- консультации физиотерапевта;

- рентгенологическое обследование, при необходимости компьютерную томографию или ядерно-магнитную резонансную томографию позвоночника;

- не более двух курсов физиолечения в год (курс – 1 вид физиолечения);

- медикаментозную терапию;

12. туберкулеза;
13. особо опасных инфекционных заболеваний: сибирская язва, бешенство, бруцеллез, сыпной тиф, болезнь Брилла, лихорадка Ку, лихорадка Эбола, малярия, лептоспироз, ящур, ТОРС, атипичная пневмония, птичий грипп, свиной грипп (А/Н), чума, холера;
14. профессиональных заболеваний;
15. острой и хронической лучевой болезни;
16. хронической почечной и печеночной недостаточности, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения, включая гемодиализ;
17. хронических вирусных гепатитов в стадии декомпенсации и требующих постоянного ретровирусного лечения;
18. офтальмологические заболевания: миопия, катаракта, глаукома, астигматизм, спазм аккомодации, а также услуги, связанные с хирургической коррекцией зрения и применением лазера, манипуляциями с использованием аппаратно-программных комплексов, массажем век и биостимуляцией глазного яблока;
19. заболеваний органов и тканей, требующих их трансплантации или протезирования, в том числе эндопротезирования;
20. мужского и женского бесплодия, включая его диагностику, а также услуги по планированию семьи, в том числе не связанные с бесплодием;
21. импотенции, включая ее диагностику.
22. услуг, связанных с протекающей беременностью при сроках свыше 8 недель; прерыванием беременности, не обоснованным медицинскими показаниями, вне зависимости от срока беременности, за исключением несчастного случая или по медицинским показаниям, когда беременность является прямой угрозой жизни и здоровью Застрахованной;
23. аллергических заболеваний в стадии ремиссии, включая терапевтические методы лечения: специфическая гипосенсибилизация, гистаминотерапия и методы вегетотропной терапии, использование фармакопрепаратов, амбулаторное и стационарное лечение,

иммунограмма, физиотерапевтические процедуры. При этом Страховщик покрывает: из методов аллергодиагностики только кожные скарификационные пробы для диагностики ранее не установленной аллергии, а также лечение в период обострения.

24. нарушений осанки: сколиоз, кифоз, лордоз и т.д., включая их диагностику;
25. хронических заболеваний всех групп в период ремиссии;
26. хронических заболеваний всех групп, не имеющих острого течения;
27. травм, повреждений и заболеваний, связанных или возникших в результате нахождения застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического, психотропного опьянения или являющихся их последствием;
28. травматических повреждений или иных расстройств здоровья, наступивших в связи с совершением застрахованным действий, в отношении которых судом установлены признаки уголовного преступления;
29. телесных повреждений при умышленном причинении их застрахованным самому себе или при покушении на самоубийство;

Оказание следующих медицинских услуг:

30. услуг по устранению ортодонтических нарушений у детей и взрослых, включая установку виниров и брекет-систем.
31. услуг по устранению косметических дефектов лица, головы, тела, конечностей, независимо от времени их возникновения, а также пластические операции, кроме случаев образования травматических рубцов в результате несчастных случаев, произошедших в течение срока страхования;
32. протезирование всех видов, в том числе трансплантация, зубопротезирование и подготовка к нему, включающая удаление и депульпирование зубов, замену старых пломб без медицинских показаний, а также восстановление разрушенной более чем на 50% коронки зуба с использованием анкерных штифтов;
33. трансплантация органов;
34. методы народной и нетрадиционной медицины, используемые с целью диагностики, лечения и оздоровления: акупунктурная, аурикуло-, термopунктурная, электропунктурная, пульсовая, иридо-, мануальная терапия, энергоинформатика, гирудотерапия, гомеопатия, фитотерапия, апитерапия, цугун-терапия, управление дыханием, музыкотерапия, арт-терапия, ароматерапия,
35. биорезонансная терапия, иглорефлексотерапия, грязелечение, исследования по Фоллю, ИФС, водные процедуры, сухая и подводная вытяжка, вакуумная терапия, флоритинг, лазеротерапия (кроме физиолечения), озонотерапия, оксигенотерапия и прочие методы.
36. проведение программного гемодиализа, гемосорбции, плазмафереза, УФО крови, гипербарической оксигенации (барокамера), кишечного орошения;
37. услуги (в том числе в стоматологии), оказываемые в профилактических, косметических и оздоровительных целях.
38. медицинские обследования, проводимые с целью оформления справок для разрешения ношения оружия, водительских прав, посещения оздоровительных учреждений (бассейн, спортивный зал, лагерь и т.д.), поступления в учебные заведения, выезда за рубеж и т.п.;
39. приобретение и ремонт средств медицинской техники и корректирующих медицинских устройств (слуховых аппаратов, оправ, линз, или очков, протезов и т.п.), медицинских изделий, предназначенных за уходом за больными (костыли, коляски и т.п.);
40. услуги, связанные с лечением, проживанием, питанием в санаторно-курортных учреждениях;

Следующие медицинские препараты:

41. Контрацептивные препараты (кроме заболеваний острой и гормональной патологии, оперативного вмешательства);
42. Противотуберкулезные препараты;
43. Биологически-активные добавки, биологические стимуляторы;
44. Психоактивные препараты, в том числе антидепрессанты, психотропные, седативные;
45. Гомеопатические препараты и препараты растительного происхождения;
46. Витамины и витаминно-минеральные комплексы (за исключением парентеральных витаминов при неврологических заболеваниях, а также препараты кальция при лечении переломов);
47. Цитостатики (противоопухолевые препараты);
48. Аннорексантные средства;
49. Гормональные средства (кроме обострения бронхолегочных состояний);
50. Кардиостимуляторы и иммуномодуляторы, в том числе в профилактических целях;

Медицинское обслуживание детей до 3-х лет (если иное не оговорено договором страхования не страхуются).

В случае возникновения вопросов при рассмотрении данного предложения, обращайтесь по фактическому адресу: г. Бишкек, ул. Московская, 37 (пер. ул. Гоголя)

Телефоны: 38-36-36 (операционный отдел), 38-34-34 (отдела страхования)

E-mail: market@insurance.kg, Web site: www.insurance.kg

СБЕРЕГАЯ БУДУЩЕЕ!!!