

**ПРОГРАММА
добровольного медицинского страхования
пенсионеров органов прокуратуры и членов их семей**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программой добровольного медицинского страхования пенсионеров органов прокуратуры и членов их семей (далее по тексту – Программа ДМС) устанавливается порядок и объем получения Застрахованными медицинских услуг на территории Российской Федерации.

Страховым случаем является обращение Застрахованного в течение срока страхования (устно, письменно, в том числе по факсимильным, электронным каналам связи) за получением медицинских услуг в порядке и объеме, предусмотренными Программой ДМС, при наличии медицинских показаний (жалобы на изменение состояния здоровья, признаки/симптомы/синдромы заболевания), острое заболевание; обострения хронического заболевания; травма, отравление и иные внезапные острые состояния, требующие оказания медицинской помощи), а также рекомендованных врачами в целях контроля течения заболевания и эффективности его лечения.

1.2. Медицинские услуги в рамках страхового случая организуются и оплачиваются Страховщиком в полном объеме действующих клинических рекомендаций/стандартов медицинской помощи:

а) по видам медицинской помощи: первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская реабилитация; скорая медицинская помощь при наличии данного вида медицинской помощи на платной основе по месту потребности;

б) в условиях оказания медицинской помощи: амбулаторно (без круглосуточного медицинского наблюдения), в том числе помощь на дому (только для Застрахованных, которые страдают значительным ограничением подвижности в результате длительно протекающих хронических заболеваний и по состоянию здоровья не могут посетить медицинское учреждение) при условии наличия такой услуги на платной основе по месту ее потребности; дневного стационара (медицинское наблюдение и лечение в дневное время, без круглосуточного медицинского наблюдения); стационарно (круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); медицинской эвакуации - транспортировка Застрахованных лиц, находящихся на лечении в медицинских учреждениях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой помощи;

в) в формах оказания медицинской помощи: неотложная медицинская помощь (без явных признаков угрозы жизни); плановая медицинская помощь

(при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни и отсрочка которых не повлечет ухудшения состояния здоровья).

1.3. Перечень медицинских учреждений, привлекаемых в целях предоставления медицинских услуг в объеме Программы ДМС (далее – Перечень медицинских учреждений), порядок получения медицинских услуг согласовывается Страховщиком с Главным управлением обеспечения деятельности органов и организаций прокуратуры Генеральной прокуратуры Российской Федерации для пенсионеров Генеральной прокуратуры Российской Федерации и членов их семей, прокуратурами субъектов Российской Федерации для пенсионеров органов прокуратуры в субъектах Российской Федерации и членов их семей. Перечень медицинских учреждений может изменяться в течение срока действия Государственного контракта как по предложениям Главного управления обеспечения деятельности органов и организаций прокуратуры Генеральной прокуратуры Российской Федерации, прокуратур субъектов Российской Федерации, так и Страховщика. Согласованный Перечень медицинских учреждений оформляется единым организационно-методическим документом, подписанным ответственными должностными лицами Заказчика и Страховщиком (далее по тексту – Регламент).

1.4. Регламент в обязательном порядке должен содержать перечень медицинских учреждений - партнеров Страховщика, в т.ч. 1-2 медицинских учреждения в малых (до 50 тыс. чел.) и средних (50-100 тыс. чел.) городах, с указанием адресов, телефонов, времени работы медицинских учреждений; порядок обращения за получением медицинских услуг (лечебно-диагностической помощи) с учетом режима и условий работы медицинского учреждения; перечень необходимых документов для получения Застрахованным медицинских услуг в объеме Программы ДМС; порядок получения медицинских услуг Застрахованными вне региона получения пенсии; каналы и способы связи с ответственным представителем Страховщика в регионе, или ответственными должностными лицами и службами Страховщика; памятку Застрахованному.

1.5. В рамках страхового случая Страховщик обязан организовать для Застрахованного получение медицинских услуг:

1.5.1. По обращаемости в медицинские учреждения прямого доступа, установленные Регламентом;

1.5.2. По обращаемости за дистанционным консультированием (Телемедицина) на базе Мобильного приложения Страховщика.

1.5.3. По обращаемости в круглосуточную консультативно-диспетчерскую службу (ответственному представителю Страховщика в регионе) в медицинских учреждениях по выбору Страховщика:

- в условиях стационара, дневного стационара;
- подлежащих согласованию по условиям настоящей Программы ДМС и условий работы медицинских учреждений;
- необходимых по страховому случаю, при отсутствии возможности их получения в медицинских учреждениях, указанных в Регламенте;

- не обеспечиваемых лечебно-диагностическими возможностями медицинских учреждений – партнеров Страховщика в регионе, в медицинских учреждениях иного региона;

- в случае временного пребывания Застрахованного вне региона постоянного пребывания в соответствии с Регламентом соответствующего региона.

1.6. Первично Застрахованным Страховщик в течение срока действия настоящей Программы ДМС предоставляет возможность получения медицинских услуг:

- по обращаемости в круглосуточную консультативно-диспетчерскую службу в течение 1 рабочего дня со дня получения обращения Страхователя;

- по обращаемости в медицинские учреждения прямого доступа в течение пяти рабочих дней со дня получения обращения Страхователя.

1.7. При обращении в медицинское учреждение за получением медицинских услуг Застрахованному необходимо предъявить документ, удостоверяющий личность, и страховой полис.

1.8. Для получения дистанционного консультирования (Телемедицина) Застрахованному необходимо установить (скачать) на мобильный телефон (ноутбук, персональный компьютер) Мобильное приложение Страховщика.

1.9. Медицинские услуги по страховому случаю, начатые в период действия Государственного контракта до 24 час. 00 мин. 30 ноября 2026 г., завершаются по определению исхода по каждому конкретному случаю.

1.10. Застрахованный обязан:

- соблюдать внутренний распорядок и режим работы медицинских организаций.

- не покидая медицинское учреждение проинформировать Страховщика о фактах недоразумений/нарушений в процессе получения медицинских услуг;

- сообщить в прокуратуру по месту получения пенсии об изменении персональных данных (фамилии, адреса проживания, номеров контактных телефонов и др.).

1.11. Оплата медицинских услуг, полученных Застрахованными, осуществляется Страховщиком только путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет медицинского учреждения, являющегося партнером Страховщика.

1.12. Страховщик не осуществляет:

- возмещение Застрахованным личных расходов на оплату медицинских услуг, медицинских изделий (эндопротезы различного предназначения, интраокулярная линза, расходные материалы и др.), лекарственных средств;

- оплату медицинских услуг, получение которых не было организовано Страховщиком.

- оплату стоимости используемых при оказании медицинской помощи отдельно, вне комплексной медицинской услуги, медицинских изделий

(эндопротезы различного предназначения, интраокулярная линза, расходные материалы и др.).

1.13. Расширение Программы ДМС, обусловленное медицинскими показаниями, может быть осуществлено по письменному обращению Страхователя в счет общей страховой премии.

1.14. Амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе в условиях дневного стационара, предоставляется в объеме лечебно-диагностических возможностей и режима работы медицинского учреждения.

1.15. Консультативно-диагностическая помощь организуется Страховщиком на базе медицинских и научно-исследовательских центров России в режиме как поликлинического приема, так и стационарного размещения в сроки, согласованные с Застрахованным.

1.16. Стоматологическая помощь предоставляется в объеме лечебно-диагностических возможностей и режима работы данного медицинского учреждения.

2. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

2.1. Медицинские услуги предоставляются при следующих заболеваниях и состояниях: болезни органов кровообращения; болезни органов дыхания; болезни органов пищеварения; болезни мочеполовой системы (за исключением аборт не по медицинским показаниям); болезни нервной системы; болезни костно-мышечной системы; болезни глаза и его придатков; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни эндокринной системы (за исключением сахарного диабета); болезни кожи и подкожной клетчатки; новообразования (в том числе злокачественные - до установления диагноза и включая первый курс лечения).

2.2. Медицинская документация: оформление листов временной нетрудоспособности, рецептов на лекарственные препараты (кроме льготных), медицинских справок включая оформление справок для получения путевки и санаторно-курортных карт (кроме справок: для водительских прав, для прав на маломерные суда, для лицензии на оружие, для поступления в ВУЗ, для допуска к государственной тайне, для военного комиссариата, для спорта – бассейн, фитнес, соревнования, для госслужащих и санитарных медицинских книжек), направлений и выписок из амбулаторных карт, выписных эпикризов из истории болезни по медицинским показаниям.

2.3. Экспертиза временной нетрудоспособности.

2.4. Диагностические исследования в амбулаторных и стационарных условиях, назначение которых обосновано медицинскими показаниями:

2.4.1. Лабораторная диагностика:

- общие (клинические) анализы крови, мочи и кала; биохимический анализ крови: показатели обмена липидов, белков, углеводов, витаминов и микроэлементов в объеме, назначенном врачом; коагулограмма; исследования: бактериологические (кроме выполнения посевов на инфекции, передающихся преимущественно половым путем), микроскопические, паразитологические, гистологические, цитологические, серологические,

гормональные, иммуноферментный анализ; ПЦР-диагностика (кроме молекулярно-генетических исследований), в том числе с целью первичной диагностики инфекций, передающихся преимущественно половым путем;

- первичная диагностика аллергических заболеваний: кожные скарификационные аллергологические пробы с использованием стандартных панелей исследование уровня общего сывороточного иммуноглобулина IgE и специфических IgE в крови методами ИФА, РАСТ (панели RIDA) и др.;

- исследования онкомаркеров;

- исследования иммунологического статуса; гуморального иммунитета; интерферонового статуса, в т.ч. с определением чувствительности к препаратам;

- диагностика гепатитов, в том числе гепатитов В и С, диагностика ВИЧ.

2.4.2. Инструментальные исследования:

- функциональная диагностика: электрокардиография и электроэнцефалография, в том числе с нагрузочными пробами; эхокардиография; реоэнцефалография; спирометрическое исследование функции внешнего дыхания, в т.ч. с медикаментозными пробами; суточное мониторирование ЭКГ и АД, нагрузочные пробы (стресс-тесты); ультразвуковые исследования (УЗИ, УЗДГ, триплексное сканирование), электромиография (ЭМГ), электронейромиография (ЭНМГ); компьютерная оптическая топография (КОМОТ);

- лучевая диагностика, в том числе с оплатой контрастного вещества: рентгенологические исследования, компьютерная томография и мультиспиральная компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, денситометрия;

- эндоскопические исследования, выполняемые под местной анестезией в амбулаторных условиях, общее обезболивание – при наличии медицинских показаний по согласованию со Страховщиком;

- сцинтиграфия, позитронно-эмиссионная томография, выполняемые в медицинских организациях по выбору Страховщика;

- обследования, назначаемые врачами-специалистами: аудиометрия, ларингоскопия, импедансометрия, урофлоуметрия, офтальмоскопия и др.;

- обследование, необходимое для плановой госпитализации.

2.5. Физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, водолечение, массаж в амбулаторных (в т.ч. дневной стационар) и стационарных условиях, назначение которых обосновано медицинскими показаниями: электролечение, светолечение (в т.ч. облучения крови), теплолечение, ультразвуковая терапия, аэрозольтерапия, магнито- и лазеротерапия (в т.ч. облучения крови), ингаляции, ударно-волновая терапия, озонотерапия; по согласованию со Страховщиком - занятия лечебной физкультурой (группа/индивидуально в комплексном стационарном лечении); классический лечебный массаж; лечебный массаж простаты, водолечение (гидромассаж, душ Шарко, лечебные ванны); иглорефлексотерапия в комплексном стационарном лечении.

2.6. Амбулаторно-поликлиническая помощь.

2.6.1. Первичные, повторные приемы и консультации врачей-специалистов: кардиолога, пульмонолога, невролога, нефролога, уролога, гастроэнтеролога, акушера-гинеколога, дерматовенеролога, оториноларинголога, офтальмолога, терапевта, травматолога-ортопеда, физиотерапевта, хирурга, эндокринолога, нейрохирурга, врачей других специальностей – при наличии обоснований медицинских показаний, зафиксированных в медицинских документах Застрахованного.

2.6.2. Лечебные вмешательства, процедуры и манипуляции:

- выполняемые в амбулаторных условиях под местной анестезией и общим обезболиванием; вмешательства, в том числе с использованием электро-, крио, термо-, лазероаппаратуры; использование радиоволнового скальпеля; анестезиологическое пособие при травмах, хирургических заболеваниях и их осложнениях (за исключением косметических вмешательств), диагностических исследованиях;

- лечебные манипуляции и процедуры, выполняемые в амбулаторных условиях врачами и средним медицинским персоналом по назначению врача, в том числе парентеральное введение лекарственных средств (без оплаты стоимости лекарственных средств): внутримышечные, подкожные, внутривенные, интравитреальные инъекции и инфузии; аутогемо(плазмо)терапия; лазерная стимуляция на аппаратах структур глазного яблока, лазерная коагуляция сетчатки при травме;

- лечение при помощи аппарата «Тонзиллор» после перенесенных в течение срока страхования обострений хронического тонзиллита;

- лечение заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, включая контрольные исследования (по согласованию со Страховщиком и в медицинских организациях по выбору Страховщика);

- серопрофилактика столбняка при травмах, антирабическая вакцинация при наличии медицинских показаний;

- вакцинопрофилактика организуется Страховщиком (выбор вакцины и медицинского учреждения) по факту обращения Застрахованного в случае, когда вакцинация в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (целевых государственных программ) не проводится.

2.7. Дистанционное консультирование (Телемедицина) на базе Мобильного приложения Страховщика:

- предоставление Застрахованному медицинской помощи в виде консультаций с применением телемедицинских технологий с использованием сервиса по вопросам, отнесенным к компетенции врача. Услуги оказываются с использованием видеосвязи, аудиосвязи, путем обмена сообщениями и файлами;

- рекомендация Застрахованному лабораторных и (или) инструментальных обследований, очных консультаций врачей-специалистов для постановки и (или) подтверждения и (или) уточнения диагноза;

- предоставление подробной информации Застрахованному о рекомендуемых методах диагностики, лечения, связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах;

- предоставление услуг по всем вопросам, за исключением вопросов, по которым врач не может сформировать свое профессиональное мнение ввиду невозможности произвести осмотр и иные исследования и манипуляции в отношении Застрахованного дистанционным способом.

- информация о врачах, оказывающих дистанционное консультирование, их профессиональном образовании, квалификации размещена в Мобильном приложении Страховщика.

2.8. Стоматологическая помощь.

2.8.1. Диагностические исследования:

- первичный и повторные приемы врача-стоматолога терапевта, врача-стоматолога хирурга с заполнением зубной формулы, медицинской документации, и составлением плана лечения, консультация стоматолога-пародонтолога, консультация стоматолога-ортопеда при травме зубов и челюстей; однократная консультация стоматолога-ортодонта;

- рентгенодиагностика стоматологических заболеваний: компьютерная радиовизиография, компьютерная томография, прицельная рентгенография отдельных зубов, ортопантомография.

2.8.2. Анестезия (обезболивание):

- местная анестезия (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая);

- общая анестезия (наркоз) по медицинским показаниям.

2.8.3. Неотложная стоматологическая помощь;

2.8.4. Услуги стоматолога-терапевта:

- терапевтическое лечение по поводу всех видов кариеса, острых (обострения хронических) пульпитов и острых (обострения хронических) периодонтитов: удаление пломб по медицинским показаниям в лечебных целях; препарирование и обработка кариозных полостей; механическая, медикаментозная обработка каналов, обработка каналов с использованием импрегнационных методов, временное пломбирование каналов по медицинским показаниям; пломбирование каналов пастами, гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации, а также с применением термофилов; восстановление коронковой части зуба, в том числе с использованием парапульпарных и внутриканальных штифтов, с наложением пломб химической или световой полимеризации, в том числе с использованием сэндвич-техники;

- лечение по поводу некариозного поражения твердых тканей зубов – клиновидных дефектов при наличии болевого синдрома;

- купирование острых проявлений воспалительного процесса под ортопедическими конструкциями, в том числе с удалением ортопедических конструкций при наличии медицинских показаний.

2.8.5. Услуги стоматолога-хирурга:

- удаление зубов (простое и сложное, в том числе с отслаиванием слизисто-надкостничного лоскута, разделением корней, удаление ретенированных и дистопированных зубов, вылушивание кист при удалении зубов) по медицинским показаниям;

- хирургическое лечение при периоститах, вскрытие абсцессов;

- хирургическое лечение перикоронарита, в том числе иссечение слизистого капюшона;

- зубосохраняющие операции (гемисекция, резекция верхушки корня, цистэктомия, цистотомия) по медицинским показаниям;

- наложение швов;

- челюстно-лицевая хирургия: операции по поводу травм по неотложным и экстренным показаниям;

2.8.6. Услуги стоматолога-ортопеда:

- ортопедическая подготовка к протезированию и протезирование зубов, если потребность в этом возникла в результате произошедшей в период страхования травмы челюстно-лицевой области (протезирование без применения драгметаллов).

2.8.7. Услуги стоматолога-пародонтолога:

- терапевтическое лечение по поводу острого или обострения хронического пародонтита в объеме: снятие зубных отложений и пигментированного налета методом Air-Flow с последующим покрытием зубов фторлаком при гиперестезии, закрытый кюретаж, медикаментозная обработка кармана, аппликация на десну лекарственных средств, наложение пародонтальной повязки;

- хирургическое лечение по поводу острого и обострения хронического пародонтита;

2.8.8. физиотерапевтические услуги при осложненном кариесе, при осложнениях после удаления зуба: электролечение, в том числе депофорез, светолечение, теплолечение;

2.8.9. Предоставление стоматологических услуг с операционным увеличением.

2.9. Помощь на дому по обращению органа прокуратуры только для Застрахованных, которые страдают значительным ограничением подвижности в результате длительно протекающих хронических заболеваний и по состоянию здоровья не могут посетить медицинское учреждение) при условии наличия такой услуги на платной основе по месту ее потребности.

2.9.1. первичный и повторный приемы врачей-специалистов;

2.9.2. организация госпитализации;

2.9.3. оформление установленной медицинской документации;

2.9.4. оформление рецептов (кроме льготных);

2.9.5. по назначению врача услуги среднего медицинского персонала на дому: забор биоматериала для проведения диагностических исследований, парентеральное введение лекарственных средств, физиотерапевтические процедуры.

2.10. Лечение в условиях дневного стационара организуется и оплачивается при наличии медицинских показаний и по гарантийным письмам Страховщика.

2.10.1. Пребывание в условиях дневного стационара;

2.10.2. Выполнение предусмотренных настоящей Программой страхования для амбулаторного лечения диагностических исследований;

2.10.3. Парентеральное (подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенное капельное) введение лекарственных средств (без оплаты стоимости лекарственных средств);

2.10.4. Оперативные вмешательства в объеме амбулаторной медицинской помощи;

2.11. Скорая медицинская помощь организуется по гарантийным письмам Страховщика при наличии данного вида медицинской помощи на платной основе по месту потребности:

2.11.1. выезд бригады скорой медицинской помощи;

2.11.2. выполнение необходимых лечебных и диагностических мероприятий;

2.11.3. эвакуация машиной бригады скорой медицинской помощи в соответствии с медицинскими показаниями в ближайшее медицинское учреждение (приоритет: медицинское учреждение-партнер Страховщика), с последующим переводом по медицинским показаниям в медицинское учреждение – партнер Страховщика;

2.11.4. оформление установленной медицинской документации.

2.12. Обследование и лечение в условиях стационара: экстренная, неотложная и плановая госпитализация с размещением в одно-, двухместной палате в отделении по профилю заболевания (при отсутствии на момент госпитализации свободной палаты соответствующего уровня размещение осуществляется в любую палату, с последующим переводом в палату, соответствующую условиям Программы ДМС), питание, уход медицинского персонала;

2.12.1. Оказание медицинских услуг по основному заболеванию, послужившего причиной госпитализации, и по смежной/сопутствующей патологии, в том числе выявленной в результате обследования;

2.12.2. Консультации врачей-специалистов в соответствии с профилем заболевания;

2.12.3. Комплексное клиническое обследование по поводу заболевания, послужившего причиной госпитализации, включая рентгенологические, лабораторные, инструментальные и др. методы обследования;

2.12.4. Размещение и лечение в отделении интенсивной терапии, проведение реанимационных мероприятий, проведение адекватного консервативного лечения, анестезиологических пособий, в том числе общей анестезии;

2.12.5. Выполнение оперативных вмешательств (в том числе эндоскопических, малоинвазивных, робот-ассистированных) по экстренным, неотложным и плановым показаниям;

- сердечно-сосудистая хирургия: коронарография и стентирование коронарных артерий по жизненным показаниям, ангиография, операции на сосудах конечностей по экстренным, неотложным и плановым (кроме косметических) показаниям (в том числе венэктомия, РЧА и лазеротерапия вен нижних конечностей в ЛПУ по направлению Страховщика) по поводу заболеваний, произошедших в течение срока действия индивидуального полиса добровольного медицинского страхования; плановая коронароангиография с последующей коронарной (баллонной) ангиопластикой со стентированием при ишемической болезни сердца;

- экстренное прерывание беременности по жизненным показаниям;

- офтальмология: лечебные манипуляции и процедуры, выполняемые в офтальмологии в условиях стационара, в том числе с использованием лазероаппаратуры; комплексная медицинская услуга – корригирующая операция на органах зрения;

- травматология: операции по поводу травм, полученных в течение срока действия индивидуального полиса добровольного медицинского страхования; ортопедические операции, включая артроскопические;

- оперативные вмешательства по другим медицинским специальностям в соответствии с Программой ДМС;

2.12.6. экстракорпоральное воздействие на кровь в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии при лечении по поводу заболеваний, состояний, угрожающих жизни;

2.12.7. гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация при оказании медицинской помощи в экстренной форме при развитии заболеваний, состояний, угрожающих жизни;

2.12.8. Обеспечение лекарственными препаратами, перевязочными материалами, медицинскими газами в соответствии с назначениями лечащего врача;

2.13. При экстренной госпитализации Застрахованный доставляется бригадой скорой медицинской помощи в соответствии состоянием здоровья в профильное медицинское учреждение (при наличии возможности – в медицинское учреждение-партнер Страховщика. В дальнейшем Страховщик, при отсутствии медицинских противопоказаний, осуществляет перевод Застрахованного в медицинское учреждение в соответствии с Регламентом;

2.14. Если срок страхования истек, а лечение Застрахованного по страховому случаю, не завершено, Страховщик берет на себя расходы на оплату медицинских услуг до выписки Застрахованного из стационара.

2.15. Плановая госпитализация предоставляется Страховщиком не менее чем за 14 дней до окончания срока действия индивидуального полиса добровольного медицинского страхования.

3. НЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ И НЕ ОПЛАЧИВАЮТСЯ СТРАХОВЩИКОМ (в дополнение исключений, указанных по тексту) медицинские услуги:

3.1. Связанные с обследованием и лечением следующих заболеваний и состояния здоровья (в том числе предусмотренных государственными медицинскими программами): онкологические заболевания (злокачественные новообразования, в том числе кроветворной и лимфатической тканей, доброкачественные новообразования злокачественного течения) и их осложнения (кроме первичной диагностики и первого курса лечения); врожденные, наследственные и с генетической предрасположенностью заболевания, в том числе крови и кроветворных органов, а также врожденных аномалий развития органов и их осложнений; венерические заболевания, ВИЧ-инфекция и их осложнения; психические, в том числе органические психические расстройства; туберкулез; эпилепсия; алкоголизм, наркомания, токсикомания и их осложнения; сахарный диабет (I и II тип) и его осложнения; системные поражения соединительной ткани: ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилит), системная красная волчанка и др.; демиелинизирующие болезни центральной нервной системы; хроническая почечная и печеночная недостаточность, хронические гепатиты, включая гепатит С; острая и хроническая лучевая болезнь; бесплодие (мужское и женское); импотенция; прерывание беременности, не обоснованное медицинскими показаниями и независимо от ее срока.

3.2. Зубопротезирование, подготовка к зубопротезированию; плановое лечение заболеваний зубочелюстной системы; косметология в стоматологии; отбеливание зубов и покрытие фторлаком; фоноэлектрофорез; снятие зубных отложений с зубов в целях профессиональной гигиены; ортодонтическое лечение; замена старых пломб при отсутствии медицинских показаний; санация полости рта; устранение ортодонтических нарушений.

3.3. Устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей независимо от времени их возникновения.

3.4. Рефлексотерапия и ее модификации, апитерапия, аромотерапия, мануальная терапия, точечный массаж, скенартерапия, Су-Джок, Цзю и инфра-Цзю терапия) и другие методы нетрадиционной медицины.

3.5. Проведение экстракорпоральных методов лечения (проведение программного гемодиализа); услуги психотерапевта и услуги по планированию семьи.