

Приложение № 1

к Государственному контракту на оказание услуги по добровольному медицинскому страхованию судей, в том числе пребывающих в отставке, членов их семей в 2025 году

от «14» 10 2014 г. № АД-1110/148

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА

добровольного медицинского страхования судей федеральной юрисдикции, федеральных арбитражных судов, мировых судей, в том числе пребывающих в отставке, судей, назначенных (избранных) от Российской Федерации в Суд Евразийского экономического союза, Экономического суда Содружества Независимых Государств и полномочия которых прекращены, и членов их семей на 2025 год

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Комплексной программой добровольного медицинского страхования судей федеральных судов общей юрисдикции, федеральных арбитражных судов, мировых судей, в том числе пребывающих в отставке, судей, назначенных (избранных) от Российской Федерации в Суд Евразийского экономического союза, Экономического суда Содружества Независимых Государств и полномочия которых прекращены, и членов их семей на 2025 год (далее по тексту – Программа ДМС) устанавливается порядок и объем получения Застрахованными медицинскими услугами Российской Федерации, предусмотренных Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и территориальными программами государственными гарантиями бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

1.1. Страховой случай

1.1.1. Страховым случаем является обращение (устно (в том числе через круглосуточную консультативно-диспетчерскую службу Страховщика («горячая линия»), письменно, в том числе по факсимильным, электронным каналам связи, через личный кабинет Застрахованного на сайте Страховщика, мобильное приложение¹) в порядке и объеме, предусмотренными настоящей Программой ДМС:
 - Застрахованного при наличии медицинских показаний (заболевание, травма, отравление и другие несчастные случаи) за получением медицинских услуг;
 - одной из структур судейского сообщества (совет судей субъекта Российской Федерации, кассационный суд

¹ личный кабинет застрахованного на сайте Страховщика, мобильное приложение должны предусматривать следующие возможности: просмотр номера страхового полиса (электронный страховой полис); просмотр настоящей Программы; просмотр всех звонков Застрахованного; просмотр перечня доступных клиник; запрос и согласование гарантийных писем; иные возможности исходя из положений настоящей Комплексной программы

	<p>общей юрисдикции, апелляционный суд общей юрисдикции, верховный суд республики, краевой и областной суд, суд города федерального значения, суд автономного округа и суд автономной области, окружной /флотский военный суд, кассационный военный суд, апелляционный военный суд, федеральный арбитражный суд, управление Судебного департамента в субъекте Российской Федерации) за получением медицинских услуг профилактической направленности (профилактическое медицинское обследование действующих судей, вакцинопрофилактика действующих судей, реабилитационно-восстановительное лечение в санаторно-курортных условиях, медицинская реабилитация в условиях специализированных медицинских учреждений/отделений), возмещение личных расходов Застрахованных на приобретение лекарственных средств.</p> <p>1.1.2. Медицинские услуги (лечебно-диагностическая помощь) в рамках страхового случая организуются и оплачиваются Страховщиком:</p> <p>а) по следующим видам медицинской помощи:</p> <p>первичная специализированная медико-санитарная помощь;</p> <p>специализированная <i>медицинская помощь</i>, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь и <i>медицинская реабилитация в условиях специализированных медицинских учреждений/отделений</i>;</p> <p>б) в условиях оказания медицинской помощи:</p> <p>амбулаторно (без круглосуточного медицинского наблюдения и вызова на дом медицинского работника);</p> <p>дневного стационара (медицинское наблюдение и лечение в дневное время, без круглосуточного медицинского наблюдения);</p> <p>стационарно (круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);</p> <p>медицинской эвакуации при транспортировке Застрахованных, находящихся на лечении в медицинских учреждениях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой помощи;</p> <p>в) в формах оказания медицинской помощи (при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента);</p> <p>плановая медицинская помощь (при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни и отсрочка которых не повлечет ухудшения состояния здоровья).</p>
<p>1.2. Место, сроки, порядок предоставления/получения дополнительных медицинских услуг</p>	<p>1.2.1. Место, сроки, порядок предоставления/получения медицинских услуг устанавливаются Регламентом, согласованным со всеми структурами судебного сообщества в каждом отдельно взятом субъекте Российской Федерации.</p> <p>1.2.2. Регламент в обязательном порядке должен содержать:</p> <p>перечень медицинских учреждений – партнеров Страховщика, привлекаемых в целях реализации Программы ДМС, с указанием адреса, телефонов регистратуры, ответственных должностных лиц и времени работы медицинского учреждения; порядок обращения за получением дополнительных медицинских услуг (лечебно-</p>

диагностической помощи) с учетом режима и условий работы медицинского учреждения; перечень документов, определяющих право на получение Застрахованным дополнительных медицинских услуг в объеме настоящей Программы ДМС (документ, удостоверяющий личность, полис ДМС, полис ОМС, направление Страховщика согласно Регламенту, другие – врачебные заключения и рекомендации, результаты диагностических исследований); порядок получения дополнительных медицинских услуг вне региона работы судьи или получения судей, пребывающим в отставке, ежемесячного пожизненного содержания: отпуск, командировка, отсутствие лечебно-диагностических возможностей в медицинских учреждениях в регионе; порядок, сроки проведения профилактических мероприятий (диспансерное медицинское обследование, вакцинация); порядок возмещения расходов на приобретение лекарственных средств; каналы и способы связи с ответственным администратором (представителем) Страховщика в регионе, или лицом, его замещающим (сведения о лице, замещающем представителя Страховщика, Страховщик за 15 дней письменно сообщает в структуры судейского сообщества) или ответственными должностными лицами и службами Страховщика; дату подписания.

1.2.3. До 01.01.2025 Страховщик представляет в адрес структур судейского сообщества (за исключением совета судей субъекта Российской Федерации) в субъектах Российской Федерации индивидуальные медицинские страховые карточки (страховые полисы) и ведомость на их получение Застрахованными (по заполнению подлжет возврату в адрес Страховщика вместе с письменным согласием Страхованного на обработку персональных данных), Памятку застрахованному по добровольному медицинскому страхованию. Утраченный полис (карточка) добровольного медицинского страхования восстанавливается Страховщиком в течение одного календарного дня со дня получения письменного обращения Страхователя.

1.2.4. Медицинские услуги предоставляются для Застрахованных (судьи, в том числе пребывающие в отставке, и члены их семей) в субъекте Российской Федерации по месту работы судьи или получения судей, пребывающим в отставке, ежемесячного пожизненного содержания (ежемесячного возмещения в соответствии с п. 3 ст. 20 Закона Российской Федерации от 26 июня 1992 г. № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации»).

1.2.5. В соответствии с медицинскими показаниями и в рамках страхового случая Страховщик на основании обращения как Страхователя, так и структур судейского сообщества организует для Застрахованного получение медицинских услуг, не обеспечиваемых лечебно-диагностическими возможностями медицинских учреждений – партнеров в регионе, в других медицинских учреждениях на основании гарантийных писем. При этом организация медицинских услуг в форме плановой медицинской помощи осуществляется в течение одного календарного дня с момента поступления обращения Страховщику.

Получение медицинских услуг в медицинских учреждениях – партнерах Страховщика в случае временного пребывания Застрахованного вне региона постоянного пребывания (командировка, отпуск и т. д.) организуется в соответствии с Регламентом соответствующего субъекта Российской Федерации через круглосуточный консультативно-диагностический центр или региональный представитель Страховщика. При

	<p>этом организации медицинских услуг в форме плановой медицинской помощи осуществляется в течение одного календарного дня с момента обращения.</p> <p>Члены семей судей – студенты очной формы обучения (бакалавриат, специалитет, магистратура) прикрепляются на медицинское обслуживание на период обучения по месту обучения при наличии оригинала справки с места обучения, датированной не ранее 1 января 2025 г. Прикрепление к медицинским учреждениям в соответствии с Регламентом по месту обучения обеспечивается Страховщиком в течение одного рабочего дня со дня получения письменного обращения Страхователя.</p>
<p>1.3. Порядок оплаты медицинских услуг</p>	<p>1.3.1. Оплата медицинских услуг, полученных Застрахованными, осуществляется Страховщиком только путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет медицинского учреждения, являющегося партнером.</p> <p>1.3.2. Страховщик не осуществляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - возмещение Застрахованным личных расходов на оплату медицинских услуг; - оплату медицинских услуг, получение которых не было организовано Страховщиком.
<p>1.4. Расширение Программы ДМС, обусловленное медицинскими показаниями, может быть осуществлено по письменному обращению Страхователя.</p>	
<p>1.5. Медицинские услуги по страховому случаю, начатые в период оказания услуги по страхованию до 24 час. 00 мин. 31 декабря 2025 г., завершаются по определению исхода по каждому конкретному случаю.</p>	
<p>2. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ</p>	
<p>2.1. Обследование и лечение в условиях поликлиники, дневного стационара, консультативно-диагностических центров, в том числе с использованием эндоскопических и других современных высокотехнологичных методик</p>	<p>2.1.1. Медицинские услуги по настоящей Программе ДМС предоставляются при следующих заболеваниях и состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> болезни органов кровообращения; болезни органов дыхания; болезни органов пищеварения; болезни мочеполовой системы (за исключением Abortов не по медицинским показаниям, введения/удаления ВМС 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;

	<p>новообразования (в том числе злокачественные – до установления диагноза и включая первый курс лечения).</p> <p>2.1.2. Диагностические исследования, необходимые для установления (уточнения) диагноза и контроля эффективности лечения, <i>назначенные врачами и зафиксированные в первичных медицинских документах:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. функциональные; 2. эндоскопические; 3. ультразвуковые; 4. лучевые (рентгенография, рентгеноскопия); 5. лабораторные (клинические, биохимические, цитологические, серологические, гистологические, бактериологические); 6. полимерная цепная реакция (ПЦР); 7. компьютерная томография; 8. ангиография; 9. ядерно-магнитный резонанс; 10. радиоизотопные методы исследований; 11. иммунологические; 12. иммуноферментные; 13. гормональные. <p>Для действующих судей и судей, пребывающих в отставке, компьютерная томография, ангиография, ядерно-магнитный резонанс, радиоизотопные методы исследований, иммунологические, иммуноферментные, гормональные исследования назначаются и проводятся лечебно-профилактическим учреждением без согласования со Страховщиком.</p> <p>По направлениям Страховщика осуществляется предоперационная подготовка.</p> <p>2.1.3. Физиотерапевтическое лечение (ФТЛ):</p> <p>в соответствии с назначениями лечащих врачей и врачей-физиотерапевтов не более 10 процедур каждого из методов на курс из трех видов ФТЛ: тепло-, свето-, электро-, бальнеолечение, лечебный массаж, озонотерапия и по согласованию лечебно-профилактического учреждения со Страховщиком – другие физиотерапевтические методы лечения, а также курсы ФТЛ, превышающие 10 процедур.</p> <p>2.1.4. Медицинское наблюдение и лечение в условиях дневного стационара.</p>
<p>2.2. Стационарное лечение, условия размещения</p>	<p>2.2.1. Стационарное лечение, назначенное врачами, предоставляется по направлениям Страховщика при наличии медицинских показаний, подтвержденных медицинскими документами.</p> <p>2.2.2. Для действующих судей и судей, пребывающих в отставке, обследование и лечение предоставляется с размещением в палатах повышенной комфортности (при наличии данной возможности в медицинском учреждении), в плановой и неотложной форме как по основному заболеванию, так и по смежной патологии, в</p>

	<p>том числе выявленной в результате лечения. Перевод из отделения в отделение, медико-социальная реабилитация после перенесенных тяжелых заболеваний и травм осуществляются по медицинским показаниям.</p> <p>2.2.3. Для членов семей судей стационарное лечение предоставляется в неотложной форме по основному заболеванию с размещением в двухместных палатах (при наличии данной возможности в медицинском учреждении). Перевод из отделения в отделение, плановое обследование и лечение смежной патологии, в том числе выявленной в результате лечения, осуществляются только при наличии медицинских показаний по согласованию со Страховщиком.</p>
<p>2.3. Организация медицинской эвакуации и транспортировки, в том числе и авиасанитарным транспортом <i>Застрахованных, находящихся на лечении в медицинских учреждениях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой помощи, и при отсутствии противопоказаний, обеспечивается Страховщиком</i> в течение одного часа с момента уведомления Страхователем Страховщика.</p> <p>2.4. Медицинские услуги при эндопротезировании, а также корригирующие операции на органах зрения и слуха для действующих судей и судей, пребывающих в отставке, организуются Страховщиком, а в случае организации данных медицинских услуг вне региона страхования – Страховщиком на основании письменного обращения Страхователя.</p> <p><i>Стоимость медицинских изделий (эндопротезов, расходных материалов) оплачивается Страховщиком в случае, если стоимость медицинских изделий включена в стоимость медицинской услуги (выставлена в счете одной позицией совместно с соответствующей медицинской услугой).</i></p>	
<p>2.5. Стоматологическая терапевтическая и хирургическая помощь</p>	<p>2.5.1. Аппликационная, инфльтрационная и проводниковая анестезия.</p> <p>2.5.2. Рентгенологические и радиовизиографические диагностические исследования.</p> <p>2.5.3. Удаление зубов и корней, не подлежащих консервативному лечению; зубосохраняющие операции при патологии околоверхнечелюстных тканей, вскрытие и дренирование абсцессов полости рта.</p> <p>2.5.4. Снятие зубных отложений с зубов, подлежащих лечению.</p> <p>2.5.5. Для судей, в том числе пребывающих в отставке:</p> <ul style="list-style-type: none"> - первичные приемы (консультации) терапевта-стоматолога, хирурга-стоматолога, пародонтолога; - лечение кариеса и его осложнений² с применением современных пломбирочных материалов при разрушении коронковой части зуба менее 50%, в том числе композитом светового отверждения. - лечение хронического пародонтита в стадии обострения, в т.ч. снятие зубных отложений на всех зубах; - устранение дефектов тканей зуба некариозной природы путем пломбирования; - покрытие зубов фторлаком по медицинским показаниям; <p>2.5.6. Для членов семей судей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - первичные приемы (консультации) терапевта-стоматолога, хирурга-стоматолога; - лечение осложненного кариеса³ с применением современных пломбирочных материалов при разрушении

² использование девитализирующей пасты; претрирование кариозной полости, раскрытие полости зуба и создание прямойной доступа к корневым каналам; ампутация, экстирпация пульпы; механическая, медикаментозная обработка и пломбирование

<p>2.6. Медицинское освидетельствование в соответствии с действующими нормативными актами Российской Федерации</p>	<p>коронковой части зуба менее 50%, в том числе композитом светового отверждения.</p> <p>2.6.1. Экспертиза временной нетрудоспособности.</p> <p>2.6.2. На право ношения служебного оружия судьям (по направлению кадровых служб в соответствии с действующими нормативными документами).</p> <p>2.6.3. При назначении (назначении на новый срок) на должность судьи (справка по форме № 86-1/у).</p>
<p>2.7. Страховщик организует профилактическое медицинское обследование действующих судей при наличии их персонального добровольного согласия на основании обращения структуры судебного сообщества в субъектах Российской Федерации в следующем объеме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) осмотр терапевта; 2) осмотр хирурга; 3) осмотр уролога; 4) гинекологический осмотр; 5) осмотр отоларинголога; 6) осмотр невролога; 7) осмотр эндокринолога; 8) маммография/УЗИ молочных желез (с возраста 39 лет); 9) флюорография; 10) осмотр врача-офтальмолога (с инструментальными исследованиями), в т.ч. измерение внутриглазного давления); 11) клинический (концентрация гемоглобина в эритроцитах, количество лейкоцитов, СОЭ) анализ крови; 12) биохимический (общий билирубин, креатинин, АлТ, АсТ, глюкоза, холестерин, с возраста 45 и более лет дополнительно: липопротеиды низкой плотности, триглицериды) анализ крови; 13) анализ крови на онкомаркер специфический СА-125; 14) анализ крови на онкомаркер специфический PSA; 15) общий анализ мочи; 16) цитологическое исследование мазка из цервикального канала; 17) УЗИ (с возраста 39 и более лет) поджелудочной железы, почек, простаты, брюшной аорты (мужчины), матки и яичников на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза и брюшной аорты; 18) Электrokардиография (ЭКГ). <p>По заключению терапевта и результатам диагностических исследований – в плановом порядке консультации врачей-специалистов и необходимые дополнительные диагностические исследования.</p> <p>Выбор медицинского учреждения при проведении профилактического осмотра действующих судей осуществляется</p>	<p>2.7. Страховщик организует профилактическое медицинское обследование действующих судей при наличии их персонального добровольного согласия на основании обращения структуры судебного сообщества в субъектах Российской Федерации в следующем объеме:</p>

³ использование девитализирующей пасты; прегарирование карисозной полости, раскрытие полости зуба и создание прямой доступа к корневым каналам; ампутация, экстирпация пульпы; механическая, медикаментозная обработка и пломбирование

<p>Страховщиком из имеющихся учреждений, привлекаемых в целях реализации настоящей Программы ДМС, указанных в Регламенте соответствующего субъекта Российской Федерации.</p>	<p>2.8. Вакцинопрофилактика организуется Страховщиком (выбор вакцин и медицинского учреждения) в случае отсутствия возможности вакцинации в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи только в отношении действующих судей при наличии персонального добровольного согласия, подтвержденного личной подписью.</p> <p>2.9. Медикаментозное обеспечение</p> <p>2.9.1. Страховщик возмещает личные расходы Застрахованных на приобретение только лекарственных средств, приобретенных на территории Российской Федерации, и назначенных врачами.</p> <p>Судьям и судьям, пребывающим в отставке возмещаются расходы:</p> <p>на курсы амбулаторного лечения после стационарного лечения (на основании личного заявления Застрахованного, выписки из истории болезни за 2025 год, кассовых и товарных чеков за 2025 год и ходатайства одной из структур судейского сообщества в субъекте Российской Федерации);</p> <p>при необходимости медикаментозного лечения в амбулаторных условиях за исключением заболеваний и состояний, указанных в п. 2.11 настоящей Программы ДМС (на основании личного заявления Застрахованного, рецептов или выписки из медицинской карты амбулаторного больного за 2025 год, кассовых и товарных чеков и ходатайства одной из структур судейского сообщества в субъекте Российской Федерации).</p> <p>Членам семей судей и судей, пребывающих в отставке, возмещаются расходы на курсы амбулаторного лечения после стационарного лечения (на основании личного заявления Застрахованного, выписки из истории болезни за 2025 год, кассовых и товарных чеков и ходатайства одной из структур судейского сообщества в субъекте Российской Федерации).</p> <p>В случае если рецепты или выписки из медицинской карты амбулаторного больного или выписной эпикриз из истории болезни были выданы в период действия настоящей Программы ДМС, а лекарственные средства приобретены не позднее 30 календарных дней после окончания срока оказания услуги по страхованию, Страховщик возмещает личные расходы Застрахованных на приобретение указанных лекарственных средств в порядке, установленном настоящей Программой ДМС.</p> <p>Заявление о возмещении расходов на приобретение лекарственных средств (лети – по заявлению одного из родителей) должно содержать наименование и номер отделения/филиала банка, его адрес; БИК; ИНН; корреспондентский, расчетный и лицевой счета; фамилию, имя и отчество (полностью) владельца лицевого счета и его полный почтовый адрес.</p> <p>2.9.2. Возмещение Застрахованным расходов на приобретение лекарственных средств производится Страховщиком путем безналичного перечисления денежных средств на персональный банковский счет Застрахованного.</p> <p>2.9.3. Возмещение Страховщиком расходов на приобретение биологических активных добавок (БАД), перевязочных материалов, изделий медицинского назначения и медицинского инструментария не</p>
--	---

	<p>предусматривается.</p> <p>2.9.4. Страховщиком к рассмотрению принимаются только оформленные должным образом оригиналы документов, оформленные Застрахованным в течение 6 месяцев со дня приобретения лекарственных средств (дата, указанная на кассовом чеке).</p> <p>2.9.5. О произведенных выплатах Страховщик письменно с указанием даты и номера платежного поручения сообщает по письменным запросам Страхователя/структуры судейского сообщества.</p>
<p>2.10. Реабилитационно-восстановительное лечение в санаторно-курортных условиях</p>	<p>2.10.1. Курсы реабилитационно-восстановительного лечения в санаторно-курортных условиях (далее – РВЛ) предоставляются Страховщиком в соответствии с письменными заявками Страхователя. Указанные заявки, а также изменения к ним, представляются Страхователем в течение срока оказания услуги по страхованию. В заявке Страхователем указывается: курорт, на котором предпочтительно лечение, сроки лечения, а также условия размещения. Заявки представляются Страхователем в течение срока оказания услуги по страхованию, но не позднее чем за 45 дней до окончания оказания услуги по страхованию. Заявки реализуются Страховщиком в течение срока оказания услуги по страхованию.</p> <p>2.10.2. По медицинским показаниям (справка на получение путевки ф. 070/у) предоставляется не менее 4 400 курсов РВЛ при наличии заявок у Страхователя. Справка на получение путевки ф. 070/у предоставляется структурами судейского сообщества соответствующего субъекта Российской Федерации Страховщику до начала курса РВЛ.</p> <p>2.10.3. Страховщик обязуется предоставить реабилитационно-восстановительное лечение согласно заявкам Страхователя с условиями размещения не ниже двухместного номера категории «стандарт» со всеми удобствами (кондиционирование, туалет, душ/ванна, холодильник) и питанием со сроком пребывания в здравнице не менее 14 дней.</p> <p>2.10.4. Страховщик в течение срока оказания услуги по страхованию в обязательном порядке не позднее, чем за 30 дней до начала лечения (если иное не предусмотрено режимом работы санаторно-курортного учреждения) представляет Застрахованному (персонально или через структуру судейского сообщества) документы, подтверждающие право получения курса РВЛ.</p> <p>2.10.5. Изменение заявки возможно по взаимному согласию Страховщика и Застрахованного/структуры судейского сообщества и с учетом режима работы санаторно-курортного учреждения, с уведомлением Страхователя.</p> <p>2.10.6. Страховщик организует и оплачивает медицинское обследование с оформлением санаторно-курортных карт и справок на получение путевки (ф. 070/у) для курсов РВЛ, предоставляемых по заявкам Страхователя в рамках настоящей Программы ДМС.</p>
<p>2.11. Не предусматривается настоящей Программой ДМС (в дополнение</p>	<p>2.11.1. Предоставление следующих медицинских услуг: связанных с обследованием и лечением следующих заболеваний и состояний здоровья (в том числе предусмотренных государственным медицинскими программами): онкологические заболевания</p>

