Страхування **витрат на лікування АНТИДОТ плюс**

Документ, що містить інформацію про страховий продукт

Підприємство: Акціонерне Товариство Страхова Компанія «InterRisk» Vienna Insurance Group (InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group) із місцезнаходженням у Польщі, за адресою: ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa

Продукт: **витрати на лікування АНТИДОТ плюс**

Повна інформація, що надається до укладання договору та договірна інформація, представлена в інших документах, в тому числі в Загальних Умовах Страхування (ЗУС) Антидот плюс, затверджених Рішенням Правління InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group від 14.02.2023 р. № 02/14/02/2023.

Який це вид страхування?

АНТИДОТ плюс – це медичне страхування, що дозволяє отримувати медичні послуги в приватних установах на безготівковій основі. Надання послуг відбувається в медичних закладах, визначених InterRisk для обслуговування Застрахованих осіб, що вказані на веб-сайті www.interrisk.pl. Витрати за надані послуги покриваються компанією InterRisk безпосередньо на рахунок Медичного партнера.

Що є предметом страхування?

✓ витрати на медичні послуги, включаючи витрати на стоматологічне обслуговування, що виникли протягом періоду страхування внаслідок лікування захворювань та наслідків нещасних випадків, а також перебування на стаціонарному лікуванні з приводу нещасного випадку, який стався впродовж страхового періоду або захворювання, яке було діагностовано протягом періоду страхування.

Страхова сума:

✓ верхньою межею відповідальності InterRisk при страхуванні витрат на медичні послуги та страхуванні витрат на стоматологію, є витрати на медичні послуги,

✓ у страхуванні перебування в лікарні, страхова сума є добутком суми виплат за день перебування в стаціонарі, вказаної в договорі страхування, та 60 днів перебування в лікарні і становить максимум 3000 злотих.

Що не покривається страхуванням?

× витрати на ліки та медичні засоби, крім тих, що використовуються в екстрених ситуаціях для порятунку життя,

× страхування витрат на медичні послуги не покриває: витрат на реабілітацію, оскільки це стосується хронічних захворювань або вроджених вад та їх наслідків, дефектів постави, перинатальних травм, хронічних захворювань сполучної тканини та їх наслідків, демієлінізуючих захворювань та їх наслідків, нейродегенеративних захворювань та їх наслідків, фізіотерапії після хірургічних процедур, що не виконувались Медичним партнером, кардіологічних, неврологічних та цереброваскулярних інцидентів, урогінекологічної фізіоте-рапії, фізіотерапії з використанням високоспеціалізованих методів (механічні, нейрофізіологічні, остеопатичні методи), послуг діагностичної та функціональної підготовки, корекційної гімнастики та фітнесу, фізіотерапії стерильного рубця/ рубцевого некрозу, опікових станів та вісцеральної терапії – терапії внутрішніх органів,

× при страхуванні перебування на стаціонарному лікуванні InterRisk не несе відповідальності за перебування в ліку-вально-профілактичних закладах та перебування в санаторно-курортних лікувальних установах.

Які обмеження страхового покриття?

InterRisk не несе відповідальності, зокрема, за події, що виникають в результаті або у зв'язку з:

! лікуванням безпліддя та операціями, пов'язаними зі зміною статі,

! лікування, процедури або операції в галузі естетичної медицини, пластичної хірургії та косметики,

! процедур і курсів позбавлення залежностей, а також лікування залежностей,

! психічних захворювань,

! вчиненням або спробою самогубства, самоушкодженням, вчиненням або спробою вчинення злочину Застрахованою особою,

! військовими діями, воєнним станом, заворушеннями і бунтами,

! терористичних актів,

! лікування наслідків та хвороб, викликаних вживанням алкоголю та наркотичних засобів, психотропних речовин або їх замінників,

! участі Застрахованої особи в клінічних випробуваннях та медичних експериментах,

! аборту,

! лікування хвороби Альцгеймера,

! лікуванням СНІДу або захворювань, пов'язаних з цією хворобою,

! практикуванням видів спорту з високим рівнем ризику,

! епідемії в розумінні Закону про профілактику та боротьбу з інфекціями та інфекційними захворюваннями у людини,

! керуванням транспортним засобом Застрахованою особою, що є водієм транспортного засобу, яка не має необхідного посвідчення водія для даного транспортного засобу або, якщо транспортний засіб не був зареєстрований або не мав дійсного технічного огляду, якщо для даного транспортного засобу вимагається реєстрація або проведення періодичних технічних оглядів, кім випадків, коли відсутність необхідного посвідчення водія, реєстрації транспортного засобу або його технічний стан не вплинули на аварію,

! впливу ядерної енергії, радіоактивних відходів або вибухових речовин,

! пандемії.

Де діє страхування?

Страхування діє на території Республіки Польща.

Що входить в обов'язки застрахованої особи?

У разі виникнення необхідності надання медичних послуг в рамках страхування витрат на медичні послуги, Застрахована особа зобов'язана звернутися безпосередньо на телефонну лінію медичної допомоги, виконувати рекомендації та вказівки медичного персоналу Медичного партнера в обсязі, обґрунтованому наданням медичної послуги, анулювати заброньовані візити для отримання медичних послуг у разі відсутності можливості або необхідності їх виконання в обумовлені терміни.

Як і коли слід сплачувати внески?

Внесок необхідно сплатити у розмірі, формі (готівкою або переказом) та визначених термінах, вказаних у договорі страхування.

Коли починається та закінчується страхове покриття?

Договір страхування укладається строком на 12 місяців, якщо його не буде продовжено. Відповідальність InterRisk починається з дати, зазначеної в договорі як початок періоду страхування.

Договір страхування щоразу продовжується на наступний 12-місячний період страхування, якщо в поточному періоді страхування, але не пізніше останнього його дня його дії, жодна зі сторін не подасть іншій стороні в письмовій формі, під страхом недійсності договору, заяву про відсутність згоди на продовженням дії договору страхування за поточними умовами. Дія договору страхування також може бути продовжена на змінених умовах за умови збереження зобов'язань за ЗУС.

Термін дії страхового покриття закінчується:

a) одночасно із закінченням періоду страхування, з дотриманням правил продовження договору страхування,

b) з дня відмови Страхувальника від договору страхування,

c) з дня розірвання договору страхування внаслідок припинення його дії,

d) у разі сплати страхового платежу частинами – якщо після закінчення строку сплати частини внеску InterRisk буде вимагати від Страхувальника його сплатити, із загрозою того, що відсутність сплати протягом 7 днів з дати отримання Страхувальником сповіщення, призведе до припинення відповідальності InterRisk, а чергова частина платежу не буде сплачена протягом цього строку – на дату закінчення цього строку,

e) стосовно Застрахованої особи з дати вичерпання страхової суми в результаті виплати страхової суми або виплат на загальну суму, що дорівнює страховій сумі – стосується страхування перебування в лікарні,

f) стосовно Застрахованої особи – з дня її смерті,

g) стосовно Застрахованої особи в договорі партнерського або сімейного страхування – в останній день календарного місяця, в якому InterRisk отримав заяву про вихід Застрахованої особи з договору партнерського або сімейного страхування. Застрахована особа може відмовитися від договору партнерського або сімейного страхування в будь-який час.

Як розірвати договір?

Якщо договір страхування укладено на строк, що перевищує шість місяців, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 30 днів, а якщо Страхувальник є підприємцем – протягом 7 днів з дати укладання договору страхування.

Страхувальник може розірвати Договір у будь-який час протягом строку його дії з набранням чинності в останній день календарного місяця з дотриманням 30-денного періоду повідомлення.

Споживач, який уклав договір страхування дистанційно, може відмовитися від нього без пояснення причин, подавши письмову декларацію протягом 30 днів з дня укладення договору або з дня підтвердження інформації, про яку йдеться у ст. 39 Закону «Про права споживачів», якщо це пізніша дата. Вважається, що строку дотримано, якщо декларацію надіслано до його закінчення. У разі відмови споживача від договору страхування, InterRisk має право виключно на частину внеску, розраховану пропорційно за кожен день надання страхового покриття InterRisk.

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВИТРАТ НА ЛІКУВАННЯ АНТИДОТ ПЛЮС

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

InterRisk Kontakt
22 575 25 25

ЗМІСТ

Інформація, про яку йдеться в ст. 17 абз. 1 Закону «Про страхову та перестрахову діяльність» ... реверс стор. 1
ВСТУПНІ ПОЛОЖЕННЯ ... 1
ВИЗНАЧЕННЯ ... 1
ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ ... 3
ОБСЯГ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ... 3
ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ... 4
СТРАХОВА СУМА ТА УМОВИ ЇЇ ЗМІНИ ... 4
УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ... 4
ПОЧАТОК ТА КІНЕЦЬ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ INTERRISK ... 4
ПРОДОВЖЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ... 5
РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ... 5
ЗМІНИ ДО ЗУС ТА ПЛАТЕЖІВ ... 5
СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ... 5
ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН УМОВИ ... 5
ПОДАННЯ ПРЕТЕНЗІЇ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ВИПЛАТА СТРАХОВИХ ВИПЛАТ ... 6
СКАРГИ ТА РЕКЛАМАЦІЇ ... 7
ПОЛОЖЕННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДО ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНО ВІДПОВІДНО ДО ЗАКОНУ ПРО ПРАВА СПОЖИВАЧІВ ... 7
ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ ... 7

ВСТУПНІ ПОЛОЖЕННЯ

§1

1. Ці загальні умови страхування Антидот плюс (Antidotum Plus), далі – «ЗУС», застосовуються до договорів страхування, що укладаються Акціонерним Товариством Страховою Компанією «InterRisk» Vienna Insurance Group (Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group), з місцезнаходженням у Варшаві, за адресою: ul. Noakowskiego 22, внесена до Реєстру підприємців Національного Судового Реєстру, що ведеться Районним судом столичного міста Варшава у Варшаві, XII Економічний відділ Національного судового реєстру за номером KRS: 0000054136, що здійснює страхову та перестрахову діяльність на підставі дозволу Міністра фінансів Du/905/A/KP/93 від 5 листопада 1993 року, далі – «InterRisk» з фізичними особами, юридичними особами та організаційними підрозділами, які не є юридичними особами, що здійснюють підприємницьку діяльність.

2. Договір страхування може бути укладений також на іншу особу, при умові, що Застрахована особа буде вказана у договорі страхування. Звинувачення, що впливають на відповідальність InterRisk, також можуть бути висунуті проти Застрахованої особи.

3. До договору страхування, за згодою сторін, можуть бути внесені додаткові або відмінні положення, за умови, що відмінності між цими ЗУС та змістом договору InterRisk представить Страхувальнику в письмовій формі до укладення договору страхування.

4. До договору страхування застосовуються чинні положення польського законодавства, включаючи положення Цивільного кодексу та Закону «Про страхову та перестрахову діяльність».

ВИЗНАЧЕННЯ

§2

В розумінні цих ЗУС за наступні терміни, які використовуються в ЗУС, заяві на укладення договору страхування, полісі, а також інших документах та деклараціях, що подаються у зв'язку з договором страхування, вважаються:

1) **терористичні акти** – протиправна діяльність та дії, організовані за ідеологічними, релігійними, політичними або громадськими мотивами, індивідуальні або групові, що здійснюються особами, які діють самостійно або в інтересах або від імені будь-якої організації чи уряду, спрямовані проти осіб, об'єктів або суспільства, спрямовані на здійснення впливу на уряд, створення хаосу, залякування населення та дезорганізацію суспільного життя із застосуванням насильства або погроз вчинення насильства,

2) **хвороба** – порушення у функціонуванні органів або частин тіла Застрахованої особи, незалежні від чиєїсь волі, щодо яких лікар може поставити діагноз, які вимагають лікування, діагностики або реабілітації,

3) **хронічна хвороба** – стан захворювання, який характеризується повільним розвитком, що лікувався постійно або періодично до дати отримання страхового захисту,

4) **дитина** – кожна власна дитина Застрахованої особи або дитина, повністю або не повністю нею усиновлена, віком до 18 років, а в разі відвідування державної або недержавної школи (включаючи вищі навчальні заклади), розташованої на території Республіки Польща, у денному, заочному або вечірньому режимі, за винятком курсів та дистанційного навчання – віком до 25 років,

5) **підприємницька діяльність** – організована прибуткова діяльність, що здійснюється від свого імені та на постійній основі, у значенні Закону «Про підприємців» у редакції, чинній на дату укладення договору страхування,

6) **лікар** – особа, що має офіційно підтверджену кваліфікацію відповідно до вимог чинного законодавства країни, в якій вона надає послуги, що виконує професійну діяльність в межах своїх прав і кваліфікації, яка не є Страхувальником, Застрахованою особою або близькою для Застрахованої особи,

7) **вибухонебезпечні матеріали** – тверді або рідкі хімічні речовини або суміші речовин, здатні до хімічної реакції з утворенням газу з такою температурою і тиском, і з такою швидкістю, що вони можуть викликати руйнування в навколишньому середовищі, а також вироби, наповнені вибухонебезпечним матеріалом, в розумінні закону «Про здійснення підприємницької діяльності у сфері виробництва та обігу вибухових речовин, зброї, боєприпасів, виробів і технологій військового та поліцейського призначення», в редакції, чинній на дату укладення договору страхування, а також закону «Про вибухові речовини цивільного призначення», в редакції, чинній на дату укладення договору страхування,

8) **нещасний випадок** – раптова подія, викликана зовнішньою причиною, внаслідок якої Застрахована особа, незалежно від її волі, отримала тілесні ушкодження,

9) **оцінка ризику** – процедура, встановлений та застосовувана товариством InterRisk при покритті фізичної особи страховим покриттям, що впливає на розмір платежу та обсяг страхового покриття, з урахуванням розміру страхової суми та віку,

10) **страхове покриття** – зобов'язання InterRisk здійснити страхову виплату, що покривається цим договором, у разі виникнення страхової події, про яку йдеться в договорі страхування, за яку InterRisk несе страхову відповідальність,

11) **радіоактивні відходи** – ядерні відходи: тверді, рідкі або газоподібні, що містять радіоактивні речовини,

12) **близька особа** – чоловік/дружина, діти, партнер, брати чи сестри, мати, батько, мачуха, пасинок, падчерка, свекор, свекруха, теща, тесть, зять, невістка, усиновителі та усиновлені Застрахованої особи, опікуни, призначені судом з питань опіки та піклування,

13) **пандемія** – епідемія даного інфекційної хвороби, що відбувається одночасно в різних країнах і на різних континентах, у розумінні Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ),

14) **партнер** – фізична особа, що залишається з Застрахованою особою в позашлюбних відносинах, не знаходиться з Застрахованою особою у стосунках спорідненості, свояцтва або усиновлення,

15) **Медичний партнер** – суб'єкт, що здійснює медичну діяльність, з яким InterRisk уклав договір про надання медичних послуг Застрахованій особі,

16) **перебування у лікарні** – перебування у відділенні лікарні на території Республіки Польща, що почалось в період страхування, для відновлення або покращення стану здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, який стався протягом періоду страхування або хвороби, яку було діагностовано в період страхування, тривалістю не менше трьох днів. Днем перебування в лікарні вважається також день госпіталізації та день виписки з лікарні. Якщо виписка з лікарні відбувається після закінчення періоду страхування, перебування в лікарні покривається відповідальністю InterRisk, за умови, що госпіталізація відбулася протягом періоду страхування,

17) **суб'єкт медичної діяльності** – медичний суб'єкт та професійна діяльність, у розумінні Закону «Про медичну діяльність», в редакції, що діяла на дату укладення договору страхування,

18) **транспортний засіб** – легковий автомобіль, вантажівка, автобус, поїзд, трамвай, тролейбус,

19) **перебування під впливом алкоголю** – дія в стані, коли вміст алкоголю в організмі становить:

   a) від 0,2 ‰ вмісту алкоголю в крові або

   b) від 0,1 мг алкоголю в 1 дм^3 у видихуваному повітрі,

20) **приєднання до страхування** – охоплення страховим покриттям фізичної особи в рамках договору страхування,

21) **публічні сутички та масові заворушення** – демонстрації та вуличні зіткнення як вираз бунту проти державної влади,

Інформація, про яку йдеться у ст. 17 абз. 1 Закону «Про страхову та перестрахову діяльність»

ТИП ІНФОРМАЦІЇ	НОМЕР РЕДАКЦІЙНОЇ ОДИНИЦІ ШАБЛОНУ КОНТРАКТУ
1. Передумови виплати відшкодування та інших виплат або вартості викупу страхування	§2, §3, §4, §9, §10, §11, §15-19, Додаток № 1, 2 та 3
2. Обмеження та виключення відповідальності страхової компанії, що дають право на відмову у виплаті відшкодування та інших виплат або зниження їх розміру	§5, §6, §7, §9, §14 абз. 2

22) **людина похилого віку** – фізична особа старше 70 років, для якої Страхувальник уклав договір страхування, за умови, що ця особа на дату приєднання до страхування не досягла 80-річного віку,

23) **види спорту високого ризику** – боулдеринг, скелелазіння, льодолазіння, альпінізм в Татрах, альпінізм, гімалаїзм, скі-альпінізм, трекінг, екстремальне катання на гірських лижах, фристайл, фрірайд, високогірський сноуборд, швидкісний сноуборд, стрибки та трюки на лижах і сноуборді, рафтинг, каньйонінг, швидкістий спуск, катання на каное в горах, планеризм, парашутний спорт, дельтапланування, парапланеризм, мотопланування, політ на повітряній кулі, пілотування літаків або вертольотів, зорбінг, банджі-джампінг, дайвінг, паркур, вільний біг, баггі-кайтинг, віндсерфінг, квадроцикли, кайтсерфінг, плавання за межами територіальних вод на відстані понад 12 морських миль від берега, екстремальна їзда на велосипеді, катання на гірських велосипедах, кінний спорт, спелеологія, бобслеї, катання на санках, автоспорт, раллі наземних, водних або повітряних транспортних засобів, хеліскінг, гелібординг, даунхіл, бейсджампінг, дрім-джампінг а також спуски на гірських лижах або сноуборді поза визначеними маршрутами, водні лижі та спорт, де використовуються транспортні засоби, призначені для руху по снігу або льоду,

24) **психотропна речовина** – речовина, зазначена в переліку наркотичних засобів, що міститься в Постанові Міністра охорони здоров'я про перелік психотропних речовин, наркотичних засобів та нових психоактивних речовин у редакції, чинній на дату укладення договору страхування,

25) **лікарня** – підприємство суб'єкта медичної діяльності, в якому цей суб'єкт здійснює медичну діяльність у формі надання медичних послуг, в розумінні Закону «Про медичну діяльність», у редакції, що діяла на дату укладення договору страхування,

26) **наркотичний засіб** – речовина, зазначена в переліку наркотичних засобів, що міститься в Постанові Міністра охорони здоров'я про перелік психотропних речовин, наркотичних засобів та нових психоактивних речовин, у редакції, чинній на дату укладення договору страхування,

27) **замінник** – продукт, що містить речовину, яка має вплив на центральну нервову систему, який може бути використаний для тих же цілей, що і наркотичний засіб, психотропна речовина або нова психоактивна речовина, виробництво та розміщення на ринку яких не регулюється окремими положеннями у розумінні Закону «Про протидію наркоманії», у редакції, що діяла на дату укладення договору страхування,

28) **медичні послуги** – здійснювані на території Республіки Польща протягом періоду страхування, необхідні з медичної точки зору медичні послуги, вказані в Додатках № 1 та 2 до цих ЗУС, надані Застрахованій особі у зв'язку з хворобою або нещасним випадком, а також профілактичні огляди та послуги, надані у зв'язку з вагітністю або пологами,

29) **лікарняні послуги** – послуги в розумінні Закону «Про медичну діяльність», що надаються цілодобово, комплексні медичні послуги, які включають діагностику, лікування, догляд та реабілітацію, що не можуть здійснюватися в рамках інших стаціонарних та цілодобових медичних послуг або амбулаторних медичних послуг; лікарняними послугами є також послуги, що надаються з наміром закінчення їх надання протягом періоду, що не перевищує 24 годин,

30) **медичні послуги** – відповідно до Закону «Про медичну діяльність», послуги, спрямовані на збереження, порятунок, відновлення або поліпшення здоров'я та інші медичні заходи, що виникають внаслідок лікувального процесу, або окремих положень, що регулюють правила їх надання,

31) **телефонна лінія медичної допомоги** – телефонна лінія, що дозволяє Застрахованій особі отримати інформацію про можливість отримання від Медичного Партнера медичних послуг (номер телефону вказано в договорі страхування),

32) **Страхувальник** – один з суб'єктів, про яких йдеться в §1 абз. 1, який укладає договір страхування та зобов'язаний сплачувати страхові платежі,

33) **індивідуальне страхування** – договір страхування, укладений Страховиком зв Страхувальником на користь Застрахованої особи, зазначеної в договорі страхування,

34) **партнерське страхування** – страхування, укладене компанією InterRisk зі Страхувальником на користь Застрахованих осіб:

a) фізичної особи та її чоловіка/дружини або партнера;

b) фізичної особи та її дитини;

вказаних поіменно в договорі страхування,

35) **сімейне страхування** – страхування, укладене компанією InterRisk зі Страхувальником на користь Застрахованих осіб: фізичних осіб та їх чоловіка/дружини або партнерів та дітей, вказаних поіменно в договорі страхування (полісі),

36) **Застрахована особа** – фізична особа, для якої Страхувальник уклав договір страхування, за умови, що на дату приєднання до страхування ця особа не досягла 70-річного віку, а у разі укладення договору партнерського або сімейного страхування також її чоловік/дружина або партнер та їхні діти, за умови, що на дату приєднання до договору страхування ці особи не досягли 70-річного віку, за винятком Особи похилого віку, про яку йдеться в п. 22),

37) **дорожньо-транспортна пригода** – раптова подія, викликана рухом транспортного засобу, незалежно від волі Застрахованої особи, яка є пасажиром транспортного засобу, особою, яка керує транспортним засобом або пішоходом, що стала прямою та виключною причиною пошкодження тіла Застрахованої особи,

38) **професійне заняття спортом** – добровільна форма фізичної активності, що полягає в заняттях спортом шляхом регулярної участі у тренуваннях, змаганнях, зборах та оздоровчих або тренувальних таборах, з метою отримання, шляхом індивідуальних або колективних змагань, максимальних спортивних результатів особами, які є членами клубів, асоціацій та спортивних організацій. В розумінні цих ЗУС професійним заняттям спортом вважається також заняття спортом з метою отримання доходу,

39) **санаторно-курортний лікувальний заклад** – медичний суб'єкт в розумінні Закону «Про санаторно-курортне лікування, курорти та санаторно- курортні охоронні території, а також санаторно-курортні громади, що здійснюють медичну діяльність», у редакції, чинній на дату укладення договору страхування, такі як амбулаторне або стаціонарне та цілодобове медичне обслуговування – в розумінні положень про медичну діяльність, у редакції, чинній на дату укладення договору страхування – що діє в санаторно-курортній зоні, створений для надання медичних послуг у сфері санаторно-курортного лікування, в рамках встановлених для даного санаторно-курортного закладу терапевтичних напрямів та протипоказань, зокрема з використанням природних умов санаторно-курортного закладу при наданні санаторно-курортних послуг.

ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ

§3

Предметом страхування є витрати на медичні послуги, включаючи витрати на стоматологічне обслуговування, що виникли протягом періоду страхування внаслідок лікування хвороб та наслідків нещасних випадків, а також перебування на стаціонарному лікуванні з приводу нещасного випадку, який стався впродовж страхового періоду або хвороби, яку було діагностовано протягом періоду страхування.

ОБСЯГ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

§4

1. Обсяг страхового покриття визначається за заявою Страхувальника і може включати:

1) витрати на медичні послуги, визначені в Таблиці № 1 Додатка № 1 до цих Загальних Умов Страхування в наступних пакетах: СТАНДАРТНИЙ (STANDARD), РОЗШИРЕНИЙ (ROZSZERZONY) або КОМПЛЕКСНИЙ (COMPLEX), або

2) витрати на медичні послуги, визначені в Таблиці № 2 Додатка №1 до цих ЗУС у пакеті КОМФОРТ,

3) витрати на стоматологічне обслуговування, визначені в Додатку № 2 до цих ЗУС у пакетах I, II та III,

4) перебування в лікарні, визначене в Додатку № 3 до цих ЗУС у пакеті: РОЗШИРЕНИЙ або КОМПЛЕКСНИЙ.

2. Застосування до заяви Страхувальника, виходячи з положень цих ЗУС договір страхування укладено в обсязі визначеному:

1) в абз. 1 п. 1) в пакеті РОЗШИРЕНИЙ або КОМПЛЕКСНИЙ може бути поширена на страхування, про яке йдеться в абз. 1 п. 3),

2) в абз. 1 п. 1) в пакеті СТАНДАРТ, РОЗШИРЕНИЙ або КОМПЛЕКСНИЙ, може бути поширена на страхування, про яке йдеться в абз. 1 п. 4),

3) в абз. 1 п. 2) у пакеті КОМФОРТ може бути поширене на страхування, про яке йдеться в абз. 1 п. 4).

3. Договір страхування може бути укладений у формі індивідуального, партнерського або сімейного страхування в розумінні §2 п. 34) – п. 35).

4. Дитина, про яку йдеться в §2 п. 4) ЗУС, може приєднатися до страхування у формі індивідуального, партнерського або сімейного страхування в значенні §2 п. 34) – п. 35) з моменту народження.

5. Особа похилого віку, про яку йдеться в §2 п. 22) ЗУС, може приєднатися до страхування у формі індивідуального або партнерського страхування в розумінні §2 п. 34) – п. 35) лише в пакеті СТАНДАРТНИЙ.

6. InterRisk покриває витрати на послуги, про які йдеться в абз. 1 п. 1) – п. 3), якщо вони необхідні з медичної точки зору.

7. Візити до лікарів-спеціалістів, про які йдеться у Додатку № 1 до цих ЗУС, залежно від медичної спеціалізації, вимагають направлення від лікаря Медичного партнера. Надання інших медичних послуг, про які йдеться у Додатку №1 до цих ЗУС, вимагає направлення від лікаря Медичного партнера.

8. Зміна обсягу страхового покриття протягом строку дії договору страхування вимагає згоди InterRisk та укладення додатку до діючого договору страхування в письмовій формі, недотримання якого загрожує визнанням договору страхування недійсним.

ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

§5

1. InterRisk не несе відповідальності за події, що виникли в результаті або у зв'язку з:

1) лікуванням безпліддя та операціями, пов'язаними зі зміною статі,
2) лікування, процедур або операцій в галузі естетичної медицини, пластичної хірургії та косметики,
3) процедур і курсів позбавлення залежностей, а також лікування залежностей,
4) психічних захворювань,
5) вчиненням або спробою самогубства, самоушкодженням, вчиненням або спробою вчинення злочину Застрахованою особою,
6) військовими діями, воєнним станом, заворушеннями і бунтами,
7) терористичних актів,
8) лікуванням наслідків та хвороб, викликаних вживанням алкоголю та наркотичних засобів, психотропних речовин або замінників,
9) участю Застрахованої особи в клінічних випробуваннях та медичних експериментах,
10) абортом,
11) лікуванням хвороби Альцгеймера,
12) лікуванням СНІДу або захворювань, пов'язаних з цією хворобою,
13) практикуванням видів спорту з високим рівнем ризику,
14) епідемії в розумінні Закону «Про профілактику та боротьбу з інфекціями та інфекційними хворобами у людей»,
15) керуванням транспортним засобом Застрахованою особою, яка є водієм транспортного засобу, яка не має необхідного посвідчення водія для даного транспортного засобу або, якщо транспортний засіб не був зареєстрований або не мав дійсного технічного огляду, якщо відносно даного транспортного засобу існує вимога про реєстрацію або проведення періодичних технічних оглядів, крім випадків, коли відсутність необхідного посвідчення водія, реєстрації транспортного засобу або його технічний стан не мали впливу на виникнення аварії,
16) впливом ядерної енергії, радіоактивних відходів або вибухових речовин,
17) пандемії.

2. Страхування не включає витрати на ліки та медичні засоби, крім тих, що використовуються в екстрених ситуаціях для порятунку життя.

3. Страхування витрат на медичні послуги не поширюється на:

1) витрати на реабілітацію, якщо це стосується хронічних хвороб,
2) вроджені вади та їх наслідки,
3) вади постави,
4) перинатальні травми,
5) хронічні хвороби сполучної тканини та їх наслідки,
6) демієлінізуючі хвороби та їх наслідки,
7) нейродегенеративні хвороби та їх наслідки,
8) фізіотерапію після хірургічних втручань, які не виконувались Медичним партнером,
9) кардіологічні, неврологічні та цереброваскулярні інциденти,
10) урогінекологічну фізіотерапію,
11) фізіотерапію з використанням вузькоспеціалізованих методів (механічні, нейрофізіологічні, остеопатичні методи),
12) послуги з діагностики та функціональних тренувань, корекційної гімнастики та фітнесу,
13) фізіотерапію некрозу рубців/рубцевої тканини, станів після опіків та вісцеральної терапії – терапії внутрішніх органів.

4. InterRisk не охоплює страховим покриттям та не виплачує страхових виплат в обсязі, в якому страхове покриття або виплата страхових виплат могли б наразити InterRisk на наслідки, пов'язані з недотриманням резолюцій ООН санкційних правил, торговельного ембарго або економічних санкцій, накладених відповідно до законодавства Європейського Союзу або Сполучених Штатів Америки, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії або законів інших країн та правил, виданих міжнародними організаціями, якщо вони мають застосування до предмета договору.

§6

1. **При страхуванні перебування в лікарні**, про яке йдеться в §4 абз. 1 п. 4) з урахуванням випадків відмови від відповідальності, вказаних у §5 абз. 1 InterRisk додатково не несе відповідальності за події, що виникли в результаті або у зв'язку з:

1) тілесними ушкодженнями або хворобами, діагностованими до дати приєднання до страхування,
2) епілепсією, псоріазом, туберкульозом, діалізом,
3) лікуванням ожиріння, втрати ваги, наслідками курсів втрати ваги, булімією, анорексією,
4) лікуванням вад зору, пластичними та косметичними процедурами, за винятком операцій щодо спотворень та каліцтв внаслідок нещасного випадку,
5) перебуванням Застрахованої особи під впливом алкоголю, наркотичних засобів, психотропних речовин або їх замінників, за винятком випадків прийому цих речовин відповідно до рекомендацій лікаря, оскільки перебування Застрахованої особи під впливом алкоголю, наркотичних засобів, психотропних речовин або замінників вплинули на виникнення нещасного випадку або хвороби;
6) реабілітацією.

2. **При страхуванні перебування в лікарні**, про яке йдеться в §4 абз. 1 п. 4) з урахуванням ситуацій відмови від відповідальності, про які йдеться в абз. 1 та в §5 абз. 1 InterRisk не несе відповідальності за перебування в закладах догляду і лікування та перебування в санаторно-курортних лікувальних закладах.

СТРАХОВА СУМА ТА УМОВИ ЇЇ ЗМІНИ

§7

1. Верхньою межею відповідальності InterRisk при страхуванні медичних витрат та витрат на стоматологічне обслуговування є вартість медичних послуг, визначених в Додатках № 1 та № 2 до цих ЗУС.

2. При страхуванні перебування в лікарні страхова сума є добутком розміру виплати за день перебування в лікарні, визначеної в договорі страхування, та 60 днів перебування в лікарні, про що йдеться в §17 абз. 1.

3. Розмір страхової суми, про яку йдеться в абз. 2 визначається згідно заяви Страхувальника.

4. Страхова сума, про яку йдеться в абз. 2, вказана в договорі страхування, становить верхню межу відповідальності InterRisk для страхування перебування в лікарні.

УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

§8

1. Договір страхування укладається в іменній формі на підставі письмової заяви Страхувальника, яка повинна містити щонайменше наступні дані:

1) ім'я, прізвище (назву) та адресу (місцезнаходження) Страхувальника,
2) обсяг страхування,
3) пакет страхування,
4) форму страхування: договір індивідуальний, партнерський, сімейний,
5) пропозицію щодо страхової суми за страхування перебування в лікарні,
6) період страхування,
7) пропозицію щодо додаткових положень або інших положень цих ЗУС, які Страхувальник бажає внести до договору.

2. InterRisk може обумовити укладення договору страхування отриманням додаткової інформації, що впливає на оцінку страхового ризику, про що письмово інформує Страхувальника.

3. Якщо заява не містить всіх даних, про які йдеться в абз. 1 або 2, або була оформлена невірно або не відповідно до умов страхування, на вимогу InterRisk, Страхувальник зобов'язаний доповнити її відповідним чином або скласти нову заяву, протягом 14 днів з дня отримання листа InterRisk з цього питання. Недотримання вищевказаного строку призводить до того, що договір страхування не буде укладено.

4. Договір страхування укладається строком на 12 місяців, з застереженням §10.

5. Період страхування визначається в договорі страхування.

6. InterRisk підтверджує укладення договору страхування страховим документом.

ПОЧАТОК ТА КІНЕЦЬ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ INTERRISK

§9

1. В договорі страхування зазначається дати початку та закінчення періоду страхування.

2. Відповідальність InterRisk за укладеним договором страхування починається з першого дня календарного місяця, вказаного в договорі як початок страхового покриття (страхового періоду), але не раніше дня, наступного за днем сплати платежу або першої частини платежу.

3. Відповідальність InterRisk припиняється:

1) одразу після закінчення періоду страхування, з застереженням §10 та §12,
2) з дня відмови Страхувальника від договору страхування,
3) з дня розірвання дії договору страхування внаслідок повідомлення про його припинення, про яке йдеться в §11 абз. 2 – 4,
4) у разі сплати страхового платежу частинами – якщо після закінчення

строку сплати частини платежу InterRisk буде вимагати від Страхувальника його сплатити, із загрозою того, що відсутність сплати протягом 7 днів з дати отримання Страхувальником сповіщення, призведе до припинення відповідальності InterRisk, а чергова частина платежу не буде сплачена протягом цього строку – на дату закінчення цього строку,

5) стосовно Застрахованої особи з дати вичерпання страхової суми в результаті виплати страхової суми або виплат на загальну суму, що дорівнює страховій сумі – стосується страхування перебування в лікарні,

6) стосовно Застрахованої особи – з дня її смерті,

7) стосовно Застрахованої особи в договорі партнерського або сімейного страхування – в останній день календарного місяця, в якому InterRisk отримала заяву про вихід Застрахованої особи з договору партнерського або сімейного страхування. Застрахована особа може відмовитися від договору партнерського або сімейного страхування в будь-який час.

4. У разі, якщо відповідальність InterRisk припинилася внаслідок вичерпання страхової суми, про яку йдеться в абз. 3 п. 5), відновлення відповідальності InterRisk за укладеним договором страхування відбувається шляхом укладання додатку до договору страхування, з дня, вказаного в цьому додатку, однак не раніше, ніж після сплати додаткового страхового платежу за додаткове страхування.

5. У разі відмови Застрахованої особи від страхування, повторне її приєднання до страхування можливе після закінчення строку 12 місяців з дати припинення відповідальності InterRisk, про яку йдеться в абз. 3, п. 7).

ПРОДОВЖЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

§10

1. Договір страхування щоразу продовжується на наступний 12-місячний період страхування, якщо в поточному періоді страхування, але не пізніше останнього його дня його дії, жодна зі сторін не подасть іншій стороні в письмовій формі, під страхом недійсності договору, заяву про відсутність згоди на продовженням дії договору страхування.

2. Крім того Страхувальник може скласти повідомлення про розірвання договору страхування у випадку та термінах, вказаних в §12 абз. 1 п. 2).

РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

§11

1. Якщо договір страхування укладено на строк, що перевищує шість місяців, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 30 днів, а якщо Страхувальник є підприємцем - протягом 7 днів з дати укладання договору страхування.

2. Страхувальник може розірвати Договір у будь-який час протягом строку його дії з набранням чинності в останній день календарного місяця з дотриманням 30-денного періоду повідомлення про розірвання.

3. У разі виявлення обставин, що можуть призвести до істотних змін ймовірності нещасного випадку, кожна зі сторін може вимагати відповідної зміни розміру страхового платежу, починаючи з моменту виникнення цієї обставини, але не раніше початку поточного періоду страхування. У разі складення такого запиту, інша сторона може протягом 14 днів розірвати договір з негайним набранням чинності.

4. Якщо InterRisk несе відповідальність ще до сплати страхового платежу або його першої частини, а платіж або його перша частина не були сплачені Страхувальником вчасно, InterRisk може розірвати договір з негайним набранням чинності та вимагати сплати платежу за період, протягом якого він ніс відповідальність. У разі відсутності дій, пов'язаних з розірванням договору страхування, його дія закінчується з кінцем періоду, за який підлягав сплаті несплачений платіж.

5. Термін дії договору страхування закінчується в день закінчення строку, про який йдеться в §9 абз. 3 п. 4).

ЗМІНИ ЗУС ТА СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

§12

1. ЗУС та розміри страхових платежів можуть бути змінені компанією InterRisk з набранням чинності з початку нового періоду страхування для договору страхування, продовженого на наступний 12-місячний період, за умови, що:

1) щонайменше за 30 днів до закінчення поточного періоду страхування, InterRisk, у письмовій формі, під страхом недійсності, надасть Страхувальнику інформацію про зміни і про те, у чому вони полягають,

2) Страхувальник не розірвав договір страхування в письмовій формі, під страхом недійсності, не пізніше останнього дня поточного періоду страхування.

2. В ситуації відсутності розірвання договору Страхувальником відповідно до абз. 1 п. 2), договір вважається продовженим на змінених умовах з початком нового 12-місячного періоду страхування.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

§13

1. Розмір страхового платежу, що підлягає сплаті за період відповідальності InterRisk, вказано в договорі страхування.

2. Розмір базового страхового платежу залежить від факторів оцінки ризику, зокрема:

1) обсягу страхування,

2) пакету страхування,

3) форми страхування,

4) періоду страхування,

5) заявленого Страхувальником розміру страхових сум.

3. Страховий платіж визначається у сумі для даного виду страхування. Страховий платіж визначається в польських злотих.

4. Розмір страхового платежу розраховується відповідно до тарифу, що діяв на дату укладення (або зміни) договору страхування.

5. Якщо тариф страхових платежів не враховує застрахованого ризику, то розмір страхового платежу визначається на підставі індивідуальної оцінки ризику компанією InterRisk.

6. InterRisk може застосовувати знижки та/або підвищення базового страхового платежу.

7. Розмір остаточного страхового платежу розраховується з застосуванням підвищення та знижки страхового платежу.

8. InterRisk може застосовувати підвищення страхового платежу, зокрема, в зв'язку з:

1) введенням додаткових або відмінних положень від положень цих ЗУС, які були запрошені Страхувальником,

2) високою частотою виникнення страхових випадків, за якими InterRisk виплатив страхові виплати.

9. InterRisk може застосувати знижки страхового платежу, зокрема, в зв'язку із введенням додаткових або відмінних положень від положень цих ЗУС, які були запрошені Страхувальником.

10. Страховий платіж сплачується одноразово, якщо сторони не домовилися про інше.

11. Страховий платіж, на прохання Страхувальника, може сплачуватися частинами. Терміни сплати та розмір наступних частин страхового платежу визначаються в договорі страхування.

12. Страховий платіж або перша частина страхового платежу повинна бути сплачена в день укладення договору страхування, але не пізніше 25 числа місяця, що передує календарному місяцю, в якому наступить початок періоду страхування. Наступні частини страхового платежу сплачуються в терміни оплати, вказані в договорі страхування (полісі).

13. У разі відмови від договору страхування або розірвання договору Страхувальником, InterRisk має право на страховий платіж за період, протягом якого він надавав страхове покриття.

14. У разі розірвання договору страхування до закінчення строку, на який він був укладений, Страхувальник має право на повернення страхового платежу за період невикористаного страхового покриття.

ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ДОГОВОРУ

§14

1. Страхувальник зобов'язаний:

1) до укладення договору страхування, надати InterRisk відомі йому обставини, про які InterRisk запитував у формі заяви або в надісланих йому листах. Якщо Страхувальник укладає договір через представника, цей обов'язок також поширюється на представника, і також включає відомі йому обставини,

2) повідомляти InterRisk про зміни обставин, про які Страхувальник повідомляв InterRisk перед укладенням договору страхування, негайно після того, як йому стало про них відомо,

3) сплатити страховий платіж або його частини у встановлений строк,

4) надати InterRisk інформацію, що відноситься до обставин виникнення страхового випадку,

5) дотримуватися зобов'язань, викладених у цих ЗУС.

2. Якщо Страхувальник не повідомив InterRisk про відомі йому обставини, про які йдеться в абз. 1 п. 1) або не виконав зобов'язання, про яке йдеться в абз. 1 п. 2) InterRisk не несе відповідальності за наслідки цих обставин.

3. У разі, якщо договір страхування укладено на іншу особу:

1) Страхувальник зобов'язаний надати Застрахованій особі ЗУС та необхідну інформацію, що стосується страхового покриття,

2) Страхувальник зобов'язаний надати особі, яка зацікавлена в приєднанні до договору страхування, інформацію, про яку йдеться у ст. 17 абз. 1 Закону «Про страхову та перестрахову діяльність», до того, як ця особа приєднається

до договору страхування, у письмовій формі, або якщо особа, зацікавлена приєднанням до договору страхування, надасть на це згоду – на іншому постійному носії інформації,

3) Страхувальник, на вимогу Застрахованої особи, зобов'язаний повідомити її про спосіб розрахунку та сплати страхового платежу, а також надати Застрахованій особі умови договору, зокрема положень договору в частині, що стосується прав та обов'язків Застрахованої особи, до того, як Застрахована особа погодиться на фінансування страхових платежів (за умови, що Застрахована особа фінансує страховий платіж). Інформація також повинна містити опис обов'язків Страхувальника та InterRisk по відношенню до Застрахованої особи,

4) незалежно від інших положень ЗУС, у разі відмови або припинення Страхувальником клопотання про страхові виплати від InterRisk, Застрахована особа або її спадкоємці мають право вимагати виплати безпосередньо.

4. Якщо договір групового страхування укладено на страхування працівників Страхувальника або осіб, які виконують роботу за цивільно-правовими договорами, а також членів їх сімей, або на страхування членів асоціацій, професійних органів влади або профспілок, а Страхувальник отримує від InterRisk винагороду або іншу користь у зв'язку з наданням можливості скористатися страховим покриттям або діяльністю, пов'язаною з виконанням договору групового страхування, перед приєднанням до договору групового страхування, Страхувальник зобов'язаний надати особі, яка зацікавлена у приєднанні до такого договору, інформацію про:

1) компанію InterRisk та адресу місцезнаходження офісу InterRisk,

2) характер винагороди або іншу користь, що випливає у зв'язку з пропонованим приєднанням до договору групового страхування,

3) можливість порання рекламації, внесення скарги та вирішення спорів у позасудовому порядку.

5. InterRisk зобов'язаний:

1) проявляти належну старанність при укладанні та виконанні договору страхування,

2) надавати Страхувальнику інформацію, необхідну для укладення та виконання договору страхування, в тому числі інформацію про адреси медичних закладів, в яких надаються медичні послуги, а у разі отримання претензії, зобов'язаний своєчасно ліквідувати причини,

3) перед укладенням договору страхування надати Страхувальнику текст цих ЗУС, а також інших документів та формулярів, необхідних з точки зору виконання договору страхування,

4) на вимогу Застрахованої особи, надавати інформацію про положення укладеного договору та ЗУС щодо прав та обов'язків Застрахованої особи,

5) надати Страхувальнику або Застрахованій особі інформацію та документи, зібрані з метою визначення відповідальності InterRisk або розміру виплати. Вищевказані особи можуть вимагати письмового підтвердження компанією InterRisk наданої інформації, а також за власний рахунок робити ксерокопії документів та підтвердження компанією InterRisk їх відповідності оригіналу,

6) надати страхове покриття особам, про яких повідомив Страхувальник і за яких було сплачено страховий платіж,

7) здійснювати виплату страхових сум на умовах, вказаних у цих ЗУС та договорі страхування,

8) захищати персональні дані, отримані в результаті виконання договору страхування, відповідно до вимог Закону «Про захист персональних даних»,

9) письмово повідомляти особу, яка подала претензію, про документи, необхідні для визначення відповідальності InterRisk або розміру страхової суми, якщо це необхідно для подальшого провадження у справі, відповідно до §15 абз. 5,

10) письмово повідомляти Страхувальника або Застраховану особу, якщо вони не є особами, які подають повідомлення про виникнення страхового випадку, відповідно до §15 абз. 6,

11) передати Страхувальнику ідентифікаційні картки, що дають право кожній Застрахованій особі користатися медичними послугами, що надаються Медичним партнером.

6. Страхувальник, Застрахована особа або Уповноважена особа мають право доступу до інформації та документів, зібраних з метою визначення відповідальності InterRisk або розміру страхових виплат, вимагати письмового підтвердження від InterRisk наданої інформації та виготовлення за власний рахунок витягів або ксерокопій документів, а також підтвердження від InterRisk їх відповідності оригіналу.

7. Незалежно від інших положень ЗУС, у разі відмови або припинення Страхувальником клопотання про страхові виплати від InterRisk, Застрахована особа або її спадкоємці мають право вимагати виплати безпосередньо.

8. Принципи оподаткування отриманих страхових сум, регулюються: Законом «Про податок на доходи фізичних осіб» та Законом «Про податок на прибуток юридичних осіб».

ПОДАННЯ ПРЕТЕНЗІЇ, ВИЗНАЧЕННЯ ТА ВИПЛАТА СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

§15

1. Медичні послуги, про які йдеться в §4 абз. 1 п. 1) – 3), надаються Застрахованій особі в медичних закладах Медичного партнера, що співпрацює з InterRisk. Інформацію про адреси медичних закладів, в яких здійснюється медичне обслуговування, Застрахована особа може отримати, звернувшись на телефонну лінію медичної допомоги або перевіривши веб-сайт компанії InterRisk.

2. В рамках страхування витрат на медичні послуги, про які йдеться в абз. 1 Страхувальник/Застрахована особа зобов'язана:

1) безпосередньо зв'язатися з телефонною лінією медичної допомоги,

2) виконувати рекомендації та вказівки медичного персоналу Медичного партнера в обсязі, обґрунтованому наданням медичної послуги,

3) анулювати заброньовані візити для отримання медичних послуг у разі відсутності можливості або необхідності їх виконання в обумовлені терміни.

3. Витрати на медичні послуги, про які йдеться в абз. 1 покриваються компанією InterRisk безпосередньо на рахунок Медичного партнера, який надає медичну послугу.

§16

1. У разі користування медичними послугами, про які йдеться в §4 абз. 1 п. 1) в медичних закладах, що не входять в мережу установ Медичного партнера, Застрахована особа зобов'язана покрити витрати за надані медичні послуги, безпосередньо в медичному закладі, відповідно до прейскуранта, що діє в даному медичному закладі.

2. Застрахована особа має право на відшкодування понесених витрат у розмірі 70% їх вартості, сплаченої Застрахованою особою у медичному закладі за надані медичні послуги, відповідно до прейскуранта цієї установи, з дотриманням ліміту відшкодування, який становить 500 злотих на всі послуги, відшкодовані в даному кварталі.

3. Медична послуга, яка була відшкодована, включається до ліміту відшкодування в даному кварталі, на підставі дати її виконання.

4. Якщо вартість рахунків-фактур, доданих до заяви на відшкодування коштів, перевищує розмір доступного в даному кварталі ліміту повернення коштів, повернення коштів здійснюється максимально до суми ліміту, що залишилася в цьому кварталі. Вартість наданих медичних послуг не може бути зарахована в рахунок лімітів відшкодування коштів в наступних кварталах. Ліміт відшкодування коштів, який на був використаний у даному кварталі, не переходить на наступний квартал.

5. Виплата відшкодування (компенсація) за страхування витрат на медичні послуги не перевищувати витрат, понесених Застрахованою особою.

6. Щоб отримати повернення понесених витрат, Застрахована особа повинна надіслати, на поштову адресу, вказану у заяві на відшкодування, наступні документи:

1) оригінал рахунку-фактури або рахунку, що містить наступні дані: ім'я та прізвище або назву особи, що надає медичні послуги, дані Застрахованої особи (ім'я, прізвище, номер PESEL, адреса проживання), назву медичної послуги, дату надання медичної послуги, вартість медичної послуги,

2) рахунок-фактура або рахунок, за надану Застрахованій особі медичну послугу, повинен бути виставлений на Застраховану особу, а у разі надання медичних послуг дитині віком до 18 років – на законного представника дитини та у змісті рахунку-фактури включати дані Застрахованої дитини,

3) копію направлення на лабораторні, діагностичні обстеження, реабілітацію, а також на лікарські консультації, якщо вимога направлення виникає із страхового покриття,

4) повну та правильно заповнену заяву на відшкодування витрат, зразок якої знаходиться на веб-сайті InterRisk: www.interrisk.pl .

§17

1. При страхуванні перебування в лікарні, про яке йдеться в §4 абз. 1 п. 4), страхові виплати здійснюються на підставі положень цих ЗУС. Сума виплати є добутком розміру виплати за день перебування в лікарні, визначеної в договорі страхування, та загальної кількості днів перебування в лікарні, але не більше ніж за 60 днів загального перебування в лікарні.

2. Право до виплат, про які йдеться в абз. 1 набувається, починаючи з третього дня перебування, за кожен день перебування в лікарні.

3. Якщо перебування в лікарні є наслідком дорожньо-транспортної пригоди, пов'язаної з рухом транспортного засобу, у розумінні визначення §2 пункту 37) цих ЗУС, Застрахована особа має право на додаткову виплату в розмірі 50% денної виплати, про яку йдеться в абз. 1. Застрахована особа має право на отримання додаткової виплати протягом періоду, що не перевищує 14 днів перебування у лікарні.

4. Якщо виписка з лікарні відбувається після закінчення періоду страхування, перебування в лікарні покривається відповідальністю InterRisk, за умови, що госпіталізація відбулася протягом періоду страхування.

§18

1. Положення, викладені в цьому параграфі, стосуються страхування перебування в лікарні, про яке йдеться в §4 абз. 1 п. 4).
2. Повідомлення про виникнення події повинно містити наступну основну інформацію та документи:
   1) номер поліса,
   2) дані Застрахованої особи: ім'я та прізвище, адреса проживання, дата народження,
   3) дату встановлення діагнозу хвороби, якщо вона відома Застрахованій особі,
   4) у разі нещасного випадку - дату та детальний опис обставин його виникнення,
   5) наявні медичні довідки, що описують процес лікування та містять точний діагноз,
   6) наявні лікарняні довідки, що описують тип і ступінь травм, а також містять точний діагноз, інформаційну картку з лікарні,
   7) поліцейські звіти щодо події, якщо вони були складені і знаходяться у Застрахованої особи,
   8) інші документи, зазначені в додаткових або інших положеннях, внесених до договору страхування або в листі, адресованому Застрахованій особі в порядку, визначеному в абз. 6.
3. InterRisk, за власний рахунок, може направляти Застраховану особу на медичні огляди з періодичністю, виправданою медичними причинами.
4. InterRisk, за оплатою, може отримати від суб'єктів, що здійснюють медичну діяльність – у розумінні положень Закону «Про медичну діяльність» – які надавали медичні послуги Застрахованій особі за посередництвом лікаря, уповноваженого InterRisk, інформацію про обставини, пов'язані з оцінкою страхового ризику та перевіркою даних про його здоров'я, встановленням права цієї особи на отримання виплат за укладеним договором страхування та розміру цієї виплати, в обсязі, визначеному Законом «Про страхову та перестрахову діяльність».
5. Звернення InterRisk за інформацією, про яку йдеться в абз. 4, вимагає письмової згоди Застрахованої особи або особи, на яку було укладено договір страхування, або її законного представника.
6. Після отримання повідомлення про виникнення події, що покривається страхуванням, InterRisk, протягом 7 днів з дати отримання цього повідомлення, повинен сповістити Страхувальника або Застраховану особу – якщо вони не є особами, які звертаються з повідомленням про виникнення події, що покривається страхуванням – та розпочати заходи з метою встановлення фактичного стану події, правомірності заявлених претензій та розміру виплати, а також письмово повідомити особу, яка подає претензію, про те, які документи необхідні для визначення відповідальності InterRisk або розміру виплати, якщо це необхідно для подальшого ведення провадження.
7. Якщо InterRisk отримає нову інформацію, пов'язану з визначенням правомірності заявлених претензій або розміру виплати, InterRisk, протягом 7 днів з дати отримання додаткової інформації, зобов'язаний письмово сповістити Страхувальника, Застраховану особу про додаткові документи, необхідні для визначення виплат.

§19

1. Визначення обґрунтованості виплат відбувається на підставі складених документів, однак InterRisk має право на їх перевірку та консультації зі спеціалістами.
2. InterRisk виплачує Застрахованій особі страхові виплати на підставі визнання претензії, після проведення власного провадження щодо встановлення фактичного стану події, якої стосується страхове покриття, обґрунтованості заявленої претензії та розміру виплати, укладеної угоди або остаточного рішення суду.
3. Виплата може здійснюватися: банківським або поштовим переказом.
4. Виплати здійснюються в польських злотих.
5. InterRisk здійснює виплату в строк 30 днів з дати отримання повідомлення про подію.
6. Якщо протягом строку, вказаного в абз. 5 з'ясування обставин, необхідних для визначення відповідальності InterRisk або розміру виплат виявилося неможливим, виплата здійснюється протягом 14 днів від дня, в якому при дотриманні належної старанності, з'ясування цих обставин стало можливим. Однак незаперечну частину страхових виплат InterRisk виплачує протягом 30 днів з дати отримання повідомлення про подію.
7. Якщо протягом строку, вказаного в абз. 5, InterRisk не виплатить належні кошти, то письмово повідомляє особу, яка подала претензію, та Застраховану особу – якщо вона не є особою, яка подала претензію – про причини, з приводу яких задовольнити їх претензії повністю або частково протягом зазначеного вище періоду, було неможливо.
8. Якщо виплата не підлягає сплаті або підлягає сплаті в іншому розмірі, ніж вказано в поданій претензії, InterRisk, у письмовій формі, повинен повідомити особу, яка подала претензію, та Застраховану особу, якщо вона не є особою, яка подала претензію, протягом строків, про які йдеться в абз. 5 або 6, із зазначенням обставин та правової підстави, що обґрунтовує повну або часткову відмову у виплаті страхової суми та інформує про можливість подання скарги чи рекламації до InterRisk або пред'явлення позову до суду.

СКАРГИ ТА РЕКЛАМАЦІЇ

§20

1. Особа, яка шукає страхове покриття, Страхувальник, Застрахована особа, бенефіціар або уповажнена особа за договором страхування має право виступити із застереженнями щодо послуг, які надаються InterRisk, в тому числі подавати скарги та претензії, які надалі разом іменуються рекламаціями.
2. Рекламація може бути подана:
   1) у письмовій формі – особисто, в кожному організаційному підрозділі InterRisk, що обслуговує клієнтів, через поштового оператора або кур'єра, або надіслана на електронну адресу доставки, введену в базу електронних адрес,
   2) усно – по телефону через InterRisk Kontakt (номер телефону: 22 575 25 25) або особисто для протоколу в кожному організаційному підрозділі InterRisk, що обслуговує клієнтів,
   3) в електронному вигляді – шляхом надіслання електронного листа на адресу: szkody@interrisk.pl.
3. InterRisk відповідає на рекламацію без зволікання, але не пізніше, ніж протягом 30 днів від дня її отримання. Для дотримання терміну достатньо надіслати відповідь до його закінчення.
4. У особливо складних випадках, що перешкоджають розгляду рекламації та наданню відповіді протягом 30 днів з дня її отримання, строк розгляду рекламації та надання відповіді може бути продовжений максимально до 60 днів з дня отримання рекламації. Повідомляючи про продовження строку відповіді на рекламацію, InterRisk вказує причину затримки, обставини, які повинні бути встановлені та вказує передбачувану дату розгляду рекламації.
5. InterRisk відповідає на скарги фізичної особи у письмовій формі, а за запитом цієї особи – по електронній пошті. На рекламації, надіслані іншими суб'єктами ніж фізичні особи, InterRisk відповідає у паперовій формі або на іншому постійному носії.
6. Страхувальник, Застрахована особа, бенефіціар або уповажнена особа за договором страхування, які є фізичними особами, для розгляду справи мають право звернутися до Фінансового омбудсмена. Споживачі також мають право звертатися за допомогою до муніципальних та районних захисників прав споживачів.
7. InterRisk підлягає нагляду з боку польської Комісії фінансового нагляду.

ПОЛОЖЕННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДО ДОГОВОРІВ ДИСТАНЦІЙНОГО СТРАХУВАННЯ У ЗНАЧЕННІ ЗАКОНУ ПРО ПРАВА СПОЖИВАЧІВ

§21

Якщо договір страхування укладається дистанційно, в розумінні Закону про «Права споживачів», до договору застосовуються наступні положення:

1) Споживач, який уклав договір страхування дистанційно, може відмовитися від нього без пояснення причин, подавши письмову декларацію протягом 30 днів з дня укладення договору або з дня підтвердження інформації, про яку йдеться у ст. 39 Закону «Про права споживачів», якщо це пізніша дата. Вважається, що строку дотримано, якщо декларацію надіслано до його закінчення. У разі відмови споживача від договору страхування, InterRisk має право виключно на частину внеску, розраховану пропорційно за кожен день надання страхового покриття InterRisk.
2) Договір страхування не передбачає фінансового ризику, що випливає з його особливостей або характеру дій, які повинні бути виконані, а страховий платіж не залежить від руху цін на фінансовому ринку.
3) Споживач несе витрати на засоби дистанційного зв'язку відповідно до тарифу оператора споживача.
4) Спори, що виникають з договорів, укладених між споживачами та InterRisk через веб-сайт або інші електронні засоби, можуть бути вирішені компетентними органами за допомогою європейської платформи позасудового вирішення спорів, доступної за адресою: http://ec.europa. eu/consumers/odr/.
5) Договір страхування не покривається гарантійним фондом або іншою системою гарантування.
6) Мовою, що використовується у відносинах між InterRisk та споживачем, є польська.
7) Законодавство, яке застосовується у відносинах між InterRisk та споживачем до укладення договору, а також, яке застосовується для укладення та виконання договору страхування, є польське законодавство.

ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

§22

1. Усі повідомлення та заяви, складені Страхувальником, Застрахованою особою або InterRisk у зв'язку з договором страхування (які стосуються як виконання, так і припинення або відмови від договору страхування), повинні бути надані в письмовій формі, під страхом недійсності, за винятком випадків, коли ці суб'єкти погоджуються на передачу повідомлень та заяв в електронній формі.
2. Позов про відшкодування за договором страхування може бути пред'явлений відповідно до положень про загальну юрисдикцію або до суду, компетентного за

місцем проживання або місцезнаходження Страхувальника, Застрахованої особи або особи, уповноваженої за договором страхування. Позов про відшкодування за договором страхування може бути пред'явлений відповідно до положень про загальну юрисдикцію або до суду, компетентного за місцем проживання спадкоємця Застрахованої особи або спадкоємця, уповноваженого за договором страхування.

3. Будь-які спори, що виникають з договору страхування або у зв'язку з ним, можуть бути розглянуті Арбітражним судом при Комісії з фінансового нагляду. Вищезазначене положення не є арбітражним застереженням.

4. На підставі Закону «Про позасудове врегулювання спорів зі споживачами», InterRisk зобов'язаний здійснювати позасудове врегулювання спорів зі споживачами. Суб'єктом, який має право на позасудове врегулювання спорів між споживачів та InterRisk є Фінансовий омбудсмен (www.rf.gov.pl).

5. Законодавством, що застосовується до договору страхування, укладеного на підставі цих ЗУС, є законодавство Польщі.

6. Ці загальні умови страхування витрат на лікування АНТИДОТ плюс затверджені постановою Правління InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group від 14.02.2023 р. № 02/14/02/2023 та застосовуються до договорів страхування, укладених з 01.03.2023 р.

7. Невід'ємною частиною цих ЗУС є наступні Додатки:

1) Додаток № 1 – Страхування витрат на медичні послуги,
2) Додаток № 2 – Страхування витрат на стоматологічні послуги,
3) Додаток № 3 – Страхування перебування в лікарні.

Голова Правління

Пьотр Нарльох

Член Правління

Влодзімєж Васяк

Додаток № 1

до Загальних Умов Страхування Витрат на лікування АНТИДОТ плюс,
затверджених Рішенням Правління InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group № 02/14/02/2023 від 14.02.2023 року.

ОБСЯГ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У ПАКЕТАХ СТАНДАРТ, РОЗШИРЕНИЙ, КОМПЛЕКСНИЙ

§1

Таблиця № 1

№ з/п	МЕДИЧНА ПОСЛУГА	Пакет СТАНДАРТ	Пакет РОЗШИРЕНИЙ	Пакет КОМПЛЕКСНИЙ
1	**КОНСУЛЬТАЦІЇ ЛІКАРЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ** Послуга включає необмежені візити до медичних закладів, вказаних InterRisk, у ситуаціях: хвороби та допомоги при раптових захворюваннях. Послуга включає в себе: анамнез, медичну консультацію разом з основними заходами, необхідними для встановлення діагнозу, прийняття терапевтичного рішення та моніторингу лікування. До складу послуги не входять: консультації чергових лікарів, консультації лікарів зі ступенем доктора медичних наук або науковим ступенем професора, а також лікарів, які перебувають на посаді: доцента, асоційованого професора та ординарного професора. Також інші консультації підлягають оплаті.			
1.1	Інтерніст	ТАК	ТАК	ТАК
1.2	Педіатр	ТАК	ТАК	ТАК
1.3	Сімейний лікар	ТАК	ТАК	ТАК
2	**КОНСУЛЬТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ** Послуга включає необмежений доступ до консультацій лікарів в амбулаторних медичних закладах, зазначених InterRisk в ситуаціях хвороби, допомоги при раптових захворюваннях та загального медичного консультування. Консультації спеціаліста включають: анамнез, консультацію лікаря-спеціаліста разом з основними заходами, необхідними для встановлення діагнозу, прийняття правильного терапевтичного рішення та моніторингу лікування. До складу послуги не входять: консультації чергових лікарів, консультації лікарів зі ступенем доктора медичних наук або науковим ступенем професора, а також лікарів, які перебувають на посаді: доцента, асоційованого професора та ординарного професора.			
2.1	**КОНСУЛЬТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ** для Застрахованих осіб старше 18 років (без направлення):			
2.1.1	Загальний хірург	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.2	Гінеколог	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.3	Ларинголог	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.4	Невролог	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.5	Офтальмолог	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.6	Ортопед	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.7	Кардіолог	ТАК	ТАК	ТАК
2.1.8	Алерголог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.9	Дерматолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.10	Діабетолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.11	Ендокринолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.12	Гастроентеролог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.13	Гематолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.14	Нефролог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.15	Онколог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.16	Пульмонолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.17	Проктолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.18	Ревматолог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.19	Уролог	НІ	ТАК	ТАК
2.1.20	Гінеколог-ендокринолог	НІ	НІ	ТАК
2.2	**КОНСУЛЬТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ** для Застрахованих осіб старше 18 років (за направленням лікаря медичного закладу, вказаного Медичним партнером):			
2.2.1	Судинний хірург	НІ	НІ	ТАК
2.2.2	Хірург-онколог	НІ	НІ	ТАК
2.2.3	Лікар-інфекціоніст	НІ	НІ	ТАК
2.2.4	Гепатолог	НІ	НІ	ТАК
2.2.5	Імунолог	НІ	НІ	ТАК
2.2.6	Нейрохірург	НІ	НІ	ТАК
2.2.7	Лікар медичної реабілітації	НІ	НІ	ТАК
2.3	**КОНСУЛЬТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ** для Застрахованих осіб віком до 18 років (без направлення):			
2.3.1	Загальний хірург	ТАК	ТАК	ТАК
2.3.2	Гінеколог (з 16 років)	ТАК	ТАК	ТАК
2.3.3	Ларинголог	ТАК	ТАК	ТАК

2.3.4	Невролог	ТАК	ТАК	ТАК
2.3.5	Офтальмолог	ТАК	ТАК	ТАК
2.3.6	Ортопед	ТАК	ТАК	ТАК
2.3.7	Дерматолог	НІ	ТАК	ТАК
2.4	**КОНСУЛЬТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ** для Застрахованих осіб віком до 18 років (за направленням лікаря медичного закладу, вказаного Медичним партнером):			
2.4.1	Алерголог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.2	Гастроентеролог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.3	Кардіолог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.4	Нефролог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.5	Пульмонолог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.6	Ревматолог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.7	Уролог	НІ	ТАК	ТАК
2.4.8	Діабетолог	НІ	НІ	ТАК
2.4.9	Ендокринолог	НІ	НІ	ТАК
2.4.10	Гінеколог (до 16 років)	НІ	НІ	ТАК
2.4.11	Гематолог	НІ	НІ	ТАК
2.4.12	Онколог	НІ	НІ	ТАК
2.4.13	Лікар медичної реабілітації	НІ	НІ	ТАК
3	**КОНСУЛЬТАЦІЇ ДІЄТОЛОГА** Послуга дозволяє Застрахованій особі скористатися 3 візитами у дієтолога протягом 12-місячного терміну дії договору, включаючи анамнез, дієтичні рекомендації (без створення індивідуальної дієти) в медичних закладах Медичного партнера.			
3.1.	Застраховані особи старше 18 років – відвідування лікарів без направлення	НІ	НІ	ТАК
3.2	Застраховані віком до 18 років – візити вимагають направлення від лікаря амбулаторного медичного закладу, визначеного InterRisk	НІ	НІ	ТАК
4	**КОНСУЛЬТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ: ПСИХІАТР, ПСИХОЛОГ, АНДРОЛОГ, СЕКСОЛОГ, ЛОГОПЕД** Послуга дозволяє Застрахованій особі скористатися в цілому 3-ма консультаціями протягом 12-місячного періоду дії договору в амбулаторних медичних закладах, вказаних InterRisk. Послуга включає: анамнез, консультацію спеціаліста разом з основними заходами, необхідними для встановлення діагнозу, прийняття правильного терапевтичного рішення та моніторингу лікування. Послуга не включає в себе консультації професора, сурдо- і неврологопедії, а також проведення терапії.			
4.1	**Застраховані особи старше 18 років – візити без направлення, стосуються консультацій у сфері:**			
4.1.1	психіатрії	НІ	НІ	ТАК
4.1.2	психології	НІ	НІ	ТАК
4.1.3	сексології	НІ	НІ	ТАК
4.1.4	андрології	НІ	НІ	ТАК
4.1.5	логопедії	НІ	НІ	ТАК
4.2	**Застраховані особи до 18 років – візити без направлення, стосуються консультацій у сфері:**			
4.2.1	психіатрії	НІ	НІ	ТАК
4.2.2	психології	НІ	НІ	ТАК
4.2.3	логопедії	НІ	НІ	ТАК
5	**КОНСУЛЬТАЦІЇ ЧЕРГОВИХ ЛІКАРІВ** Послуга включає лише невідкладну допомогу, базову при раптовому захворюванні, яке сталося протягом 24 годин з моменту отримання повідомлення про бажання отримати консультацію. Чергові лікарі доступні в робочий час медичних закладів, вказаних InterRisk, лише в день повідомлення. Послуга не поширюється на медичні послуги, що надаються з метою порятунку життя та здоров'я відповідно до Закону «Про державну невідкладну медичну допомогу» (Законод. Вісн. 2006.191.1410 зі змінами). Послуга включає в себе: анамнез, медичну консультацію разом з основними заходами, необхідними для визначення початкового діагнозу, прийняття терапевтичного рішення і стосується консультацій в наступному обсязі:			
5.1	Інтерніст	ТАК	ТАК	ТАК
5.2	Педіатр	ТАК	ТАК	ТАК
5.3	Сімейний лікар	ТАК	ТАК	ТАК
6	**МЕДСЕСТРИНСЬКІ ПРОЦЕДУРИ** Послуги, що включають основні вимірювання, незначні процедури, в тому числі діагностичні, відповідно до компетенцій, які виконуються медсестрою або акушеркою самостійно або на вимогу лікаря, в медичних установах, вказаних Страховиком. Обсяг консультативних амбулаторних процедур залежить від обсягу консультацій лікарів, на які Застрахована особа має право в рамках наявного страхового покриття, віку Застрахованої особи та доступності процедури в медичному закладі, вказаному InterRisk. Медичні матеріали та засоби, такі як: перев'язувальні матеріали, бинти, канюлі, шприци, ватні тампони, пластирі, голки, сироватка – правцевий антатоксин, дезінфікуючі засоби, що використовуються для проведення вищезазначених процедур є безкоштовними. За інші матеріали та медичні вироби, що використовуються для проведення нижчезазначених процедур з Застрахованої особи стягується плата.			
6.1	Внутрішньовенна ін'єкція	ТАК	ТАК	ТАК
6.2	Підшкірна / внутрішньом'язова ін'єкція	ТАК	ТАК	ТАК

6.3	Внутрішньовенне краплинне введення в екстреній ситуації	ТАК	ТАК	ТАК
6.4	Прийом перорального препарату в екстреній ситуації	ТАК	ТАК	ТАК
6.5	Вимірювання температури тіла (без направлення лікаря)	ТАК	ТАК	ТАК
6.6	Накладання / зміна / видалення – невелика пов'язка	ТАК	ТАК	ТАК
6.7	Забір крові	ТАК	ТАК	ТАК
6.8	Вимірювання RR / артеріального тиску (без направлення лікаря)	ТАК	ТАК	ТАК
6.9	Вимірювання зросту та ваги тіла (без направлення лікаря)	ТАК	ТАК	ТАК
6.10	Послуги акушерки в кабінеті – пальпаційне обстеження грудей	ТАК	ТАК	ТАК
7	**АМБУЛАТОРНІ ПРОЦЕДУРИ** Послуги, що включають основні вимірювання, процедури, в тому числі діагностичні, які не вимагають госпіталізації а також режиму операційної. Відповідно до компетенцій, виконуються лікарем, або медсестрою чи акушеркою, під час властивої для процедури медичної консультації, або поза медичною консультацією в медичних установах, вказаних InterRisk. Обсяг консультативних амбулаторних процедур залежить від обсягу консультацій лікарів, на які Застрахована особа має право в рамках наявного страхового покриття, віку Застрахованої особи та доступності процедури в медичному закладі, вказаному InterRisk. Медичні матеріали та засоби, такі як: перев'язувальні матеріали, бинти, канюлі, шприци, ватні тампони, пластирі, голки, сироватка – правцевий антатоксин, дезінфікуючі засоби, шви і хірургічні нитки, що використовуються для вищевказаних процедур, безкоштовні. За інші матеріали та медичні вироби, що використовуються для проведення нижчезазначених процедур з Застрахованої особи стягується плата.			
7.1	**Амбулаторні загальнолікарські процедури:**			
7.1.1	Вимірювання RR /вимірювання артеріального тиску	ТАК	ТАК	ТАК
7.1.2	Вимірювання зросту та ваги тіла	ТАК	ТАК	ТАК
7.1.3	Видалення кліща – нехірургічне	ТАК	ТАК	ТАК
7.2	**Амбулаторні хірургічні процедури:**			
7.2.1	Накладення швів на рану довжиною до 1,5 см	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.2	Видалення кліща – хірургічне	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.3	Видалення кліща – нехірургічне	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.4	Накладення / зміна / видалення – невелика пов'язка (не вимагає хірургічної обробки)	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.5	Видалення іншого стороннього тіла без розрізу	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.6	Видалення швів в процедурному кабінеті після процедур, що проводяться в амбулаторних медичних установах, вказаних InterRisk	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.7	Зняття швів після процедур, що проводяться поза межами медичних установ, вказаних InterRisk - кваліфікація випадку після оцінки лікаря Медичного партнера (за винятком зняття швів після пологів)	ТАК	ТАК	ТАК
7.2.8	Зшивання рани довжиною до 3 см (у невідкладних випадках, що потребують негайної допомоги)	НІ	НІ	ТАК
7.2.9	Видалення фурункула / дрібного абсцесу шкірних покривів (до 2 см)	НІ	НІ	ТАК
7.2.10	Classical surgical excision of a skin lesion up to 1.5 cm for medical indications (Хірургічне висічення класичним методом ураження шкіри до 1,5 см за медичними показаннями (не включає уражень, що видаляються за естетичними та пластичними показаннями) разом зі стандартним гістопатологічним дослідженням – матеріал з видаленого ураження шкіри	НІ	НІ	ТАК
7.3	**Амбулаторні ЛОР-процедури:**			
7.3.1	Обстеження слухових труб, продування	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.2	Катетеризація слухової труби	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.3	Промивання вуха	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.4	Видалення стороннього тіла з носа / вуха	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.5	Прості ЛОР-пов'язки	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.6	Коагуляція судин носової перегородки	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.7	Електрокоагуляція судин носової перегородки	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.8	Видалення носової тампонади	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.9	Зупинка кровотечі з носа - дві сторони	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.10	Зупинка кровотечі з носа - одна сторона	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.11	Зняття швів в процедурному кабінеті після ЛОР-процедур, що проводяться в амбулаторних медичних закладах, вказаних InterRisk	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.12	Зняття швів після ЛОР-процедур, що проводяться поза межами медичних закладів, вказаних Страховиком – кваліфікація випадку після оцінки лікаря Медичного партнера	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.13	Інтраназальне введення назального деконгестанту в екстреній ситуації	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.14	Введення / заміна / видалення дренажу у зовнішньому слуховому проході	ТАК	ТАК	ТАК
7.3.15	Гортанна канюля	НІ	НІ	ТАК
7.3.16	Підрізання вуздечки язика в ротовій порожнині	НІ	НІ	ТАК

7.3.17	Розріз гематоми носової перегородки	НІ	НІ	ТАК
7.3.18	Розріз гематом вушної раковини	НІ	НІ	ТАК
7.3.19	Вирівнювання носової перегородки, закрите	НІ	НІ	ТАК
7.3.20	Промивання пазух носа	НІ	НІ	ТАК
7.4	**Амбулаторні офтальмологічні процедури:**			
7.4.1	Стандартне* обстеження очного дна	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.2	Підбір коригуючих лінз (не включає лінзи з рідкою фокусною відстанню)	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.3	Гоніоскопія (оцінка кута фільтрації)	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.4	Видалення стороннього тіла з ока	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.5	Обстеження гостроти зору	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.6	Стандартне* обстеження авторефрактометром	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.7	Введення препарату в кон'юнктивальний мішок	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.8	Стандартне* вимірювання внутрішньоочного тиску	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.9	Стандартне* дослідження просторового зору	ТАК	ТАК	ТАК
7.4.10	Промивання сльозових протоків (стосується Застрахованих осіб старше 18 років)	ТАК	ТАК	ТАК
7.5	**Амбулаторні гінекологічні процедури:**			
7.5.1	Забір стандартної* цитології з шийки матки	ТАК	ТАК	ТАК
7.5.2	Видалення внутрішньоматкового контрацептивного засобу	НІ	НІ	ТАК
7.5.3	Введення внутрішньоматкового контрацептивного засобу	НІ	НІ	ТАК
7.5.4	Кріокоагуляція шийки матки – лікування ерозії	НІ	НІ	ТАК
7.5.5	Кріоагуляція шийки матки і вульви	НІ	НІ	ТАК
7.6	**Анестезія:**			
7.6.1	Місцева анестезія: інфільтративна або поверхнева	ТАК	ТАК	ТАК
7.6.2	Місцева (поверхнева) анестезія для ендоскопії	НІ	НІ	ТАК
7.7	**Амбулаторні ортопедичні процедури:**			
7.7.1	Пристосування дрібного ортопедичного обладнання – малі суглоби	НІ	ТАК	ТАК
7.7.2	Направлення вивиху або перелому	НІ	ТАК	ТАК
7.7.3	Приготування традиційного гіпсову - пов'язка	НІ	ТАК	ТАК
7.7.4	Накладання гіпсу	НІ	ТАК	ТАК
7.7.5	Зняття гіпсу – нижня кінцівка	НІ	ТАК	ТАК
7.7.6	Зняття гіпсу – верхня кінцівка	НІ	ТАК	ТАК
7.7.7	Накладання / зміна / видалення – невелика пов'язка	НІ	ТАК	ТАК
7.7.8	Виконання внутрішньосуглобової та періартикулярної ін'єкції	НІ	НІ	ТАК
7.7.9	Внутрішньосуглобова пункція – збір матеріалу для дослідження	НІ	НІ	ТАК
7.7.10	Внутрішньосуглобова та периартикулярна блокади	НІ	НІ	ТАК
7.7.11	Пристосування дрібного ортопедичного обладнання – великі суглоби	НІ	НІ	ТАК
7.7.12	Ортез фіксуючий малий / великий	НІ	НІ	ТАК
7.7.13	Накладення традиційного гіпсу типу корсет	НІ	НІ	ТАК
7.8	**Амбулаторні дерматологічні процедури:**			
7.8.1	Стандартна* дерматоскопія	НІ	ТАК	ТАК
7.8.2	Дерматологічна процедура – зрізання та коагуляція фіброми шкіри	НІ	НІ	ТАК
7.8.3	Дерматологічна процедура методом кріотерапії від 1 до 6 уражень	НІ	НІ	ТАК
7.8.4	Дерматологічна процедура методом електротерапії від 1 до 6 уражень	НІ	НІ	ТАК
7.8.5	Дерматологічна процедура за допомогою кріотерапії від 7 до 10 уражень	НІ	НІ	ТАК
7.8.6	Дерматологічна процидура з використанням електротерапії від 7 до 10 уражень	НІ	НІ	ТАК
7.9	**Амбулаторні алергологічні процедури:**			
7.9.1	Десенсибілізація з консультацією алерголога	НІ	ТАК	ТАК
7.10	**Біопсія разом зі стандартним гістопатологічним дослідженням - матеріал тонкоголкової біопсії:**			
7.10.1	Тонкоголкова біопсія шкіри / підшкірної клітковини	НІ	НІ	ТАК
7.10.2	Тонкоголкова біопсія соска	НІ	НІ	ТАК
7.10.3	Тонкоголкова біопсія слинної залози	НІ	НІ	ТАК
7.10.4	Тонкоголкова біопсія щитоподібної залози	НІ	НІ	ТАК

7.10.5	Тонкоголкова біопсія лімфатичних вузлів	НІ	НІ	ТАК
7.11	**Інше:**			
7.11.1	Видалення катетера Фолея	НІ	НІ	ТАК
7.11.2	Виконання клізми	НІ	НІ	ТАК
7.11.3	Введення катетера Фолея	НІ	НІ	ТАК
8	**ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ ГРИПУ ТА ПРАВЦЯ**			
	В рамках профілактики інфекційних захворювань в послугу входить вакцинація проти сезонного грипу та правця (правцевий анатоксин). Послуга складається з: медичної консультації перед вакцинацією, вакцинації (препарату), медсестринської процедури у вигляді ін'єкції.	ТАК	ТАК	ТАК
9	**ДОДАТКОВІ ЩЕПЛЕННЯ** Послуга доступна в рамках додаткової профілактики інфекційних захворювань в медичних установах Медичного партнера, на підставі направлення лікаря з вищезгаданого закладу. Послуга складається з: медичної консультації перед вакцинацією, вакцинації (препарату), медсестринської процедури у вигляді ін'єкції. Послуга включає щеплення проти наступних захворювань (також стосується комбінованих вакцин):			
9.1	Кліщовий менінгіт	НІ	НІ	ТАК
9.2	Гепатит типу А	НІ	НІ	ТАК
9.3	Гепатит типу А і В	НІ	НІ	ТАК
9.4	Краснуха, паротит, кір	НІ	НІ	ТАК
9.5	Паротит	НІ	НІ	ТАК
9.6	Кір	НІ	НІ	ТАК
10	**ГРУПА ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ без направлення** Послуга доступна Застрахованим особам, яким виповнилося 18 років і реалізується виключно в медичних установах, вказаних Страховиком. Послуга включає в себе одноразове виконання без направлення лікаря (протягом 12 місяців періоду страхування), групи лабораторних досліджень, в склад якого входять:			
10.1	Загальний аналіз сечі	ТАК	ТАК	ТАК
10.2	Загальний аналіз крові + тромбоцити + автоматичний мазок	ТАК	ТАК	ТАК
10.3	Загальний холестерин	ТАК	ТАК	ТАК
10.4	Аналіз на рівень цукру в крові натще	ТАК	ТАК	ТАК
10.5	Стандартна цитологія шийки матки (доступна для Застрахованих осіб вже з 16 років)	ТАК	ТАК	ТАК
11	**ЛАБОРАТОРНА ТА ВІЗУАЛІЗАЦІЙНА ДІАГНОСТИКА** Послуга включає наступні лабораторні, візуалізаційні та функціональні діагностичні дослідження, що виконуються в амбулаторних медичних установах, вказаних InterRisk. Кількість досліджень, що проводяться, не обмежена. Всі діагностичні дослідження, доступні в рамках послуги, виконуються на підставі направлень, виданих лікарями медичних установ, вказаних Медичним партнером, лише за медичними показаннями в ході діагностичного та лікувального процесу, що здійснюється вищезазначеними закладами. У зв'язку з розвитком технології назви або методи проведення окремих діагностичних досліджень можуть змінюватися, що не обмежуватиме обсяг послуг, про які йдеться у цьому договорі. Якщо застосування нового методу призведе до розширення вищезазначеного обсягу послуг, послуги, що випливають з розширення діапазону, не будуть охоплюватися обсягом послуг. Результат дослідження видається на носії, відповідно до стандарту, прийнятого в даній медичній установі. Якщо не вказано інше, послуга не включає тест-смужки, візуалізаційна діагностика для КТ, МРТ та УЗД, включає 2D-презентацію без додаткових опцій (включаючи розширене генетичне УЗД).			
11.1	**Лабораторна діагностика:**			
11.1.1	Гематологічні та коагулологічні дослідження з забором матеріалу (кров) для дослідження:			
11.1.1.1	Рівень еозинофілів в мазку крові	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.2	Загальний аналіз крові + тромбоцити + автоматичний мазок	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.3	ШОЕ (ESR)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.4	МНО / Протромбіновий час	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.5	Тромбіновий час – ТТ	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.6	АРТТ / АЧТЧ / Активований частковий тромбопластиновий час	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.7	Фібриноген	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.1.8	Ручна мікроскопія мазка крові	НІ	ТАК	ТАК
11.1.1.9	Тромбоцити	НІ	ТАК	ТАК
11.1.1.10	D-димери	НІ	ТАК	ТАК
11.1.1.11	Протеїн S, вільний	НІ	НІ	ТАК
11.1.1.12	Антитромбін III	НІ	НІ	ТАК
11.1.1.13	С-реактивний білок	НІ	НІ	ТАК
11.2	**Біохімічні та гормональні аналізи, а також онкомаркери з забором матеріалу (крові) для дослідження:**			
11.1.2.1	CRP, кількісне визначення	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.2	GPT / ALT Аланін-амінотрансфераза	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.3	GOT / AST Трансамінази	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.4	Амілаза	ТАК	ТАК	ТАК

11.1.2.5	Альбумін	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.6	Загальний білок	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.7	PAPP Протеїн – А плазми, асоційований з вагітністю	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.8	Загальний білірубін	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.9	Прямий білірубін	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.10	Хлориди / Cl	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.11	Загальний холестерин	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.12	HDL / Холестерин – ЛПВП	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.13	LDL – холестерин	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.14	LDL – холестерин, безпосередній аналіз	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.15	CK (креатинкіназа)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.16	LDH / ЛДГ – лактатдегидрогеназа	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.17	Лужна фосфатаза	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.18	Кисла фосфатаза	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.19	Фосфор / P	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.20	GGTP / Гамма-глутамілтранспептидаза	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.21	Глюкозотолерантний тест (4 п., 75 г, 0, 1, 2, 3 год.)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.22	Аналіз на рівень цукру в крові натще	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.23	Глюкоза 120' після їжі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.24	Глюкоза 60' після їжі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.25	Глюкозотолерантний тест 75 г глюкози після 4 годин	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.26	Глюкозотолерантний тест 75 г глюкози через 5 годин	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.27	Креатинін	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.28	Сечова кислота	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.29	Ліпідограма (CHOL, HDL, LDL, TG)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.30	Магній / Mg	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.31	Сечовина /азот сечовини / BUN	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.32	Калій / K	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.33	Протеїнограма	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.34	Натрій / Na	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.35	Тригліцериди	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.36	Кальцій / Ca	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.37	Залізо / Fe	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.38	Імуноглобулін E IgE (загальний IgE)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.39	Імуноглобулін A / IgA	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.40	Імуноглобулін G / IgG	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.41	Імуноглобулін M / IgM	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.42	Фолієва кислота	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.43	Вітамін B12	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.44	Залізозв'язуюча здатність сироватки загальна / TIBC – замінює насичення Fe	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.45	Залізо / Fe 120 хв після прийому (крива поглинання)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.46	Залізо / Fe через 180 хв після прийому (крива поглинання)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.47	Залізо / Fe 240 хв після прийому (крива поглинання)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.48	Залізо / Fe через 300 хв після прийому (крива поглинання)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.49	Залізо / Fe через 60 хв після прийому (крива поглинання)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.50	Феритин	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.51	Церулоплазмін	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.52	Трансферин	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.53	Тиреоглобулін	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.54	Аполіпопротеїн A1	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.55	Ліпаза	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.56	Мідь	ТАК	ТАК	ТАК

11.1.2.57	TSH / hTSH	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.58	Т3 вільний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.59	Т4 вільний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.60	Бета-ХГЛ загальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.61	АФП – альфа-фетопротеїн	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.62	PSA – вільний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.63	PSA загальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.64	CEA – карциноембріональний антиген	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.2.65	Кортизол у другій половині дня	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.66	Кортизол вранці	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.67	Пролактин 120' після стимуляції МСР 1 табл.	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.68	Пролактин 30' після стимуляції МСР 1 табл.	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.69	Пролактин 60' після стимуляції МСР 1 табл.	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.70	Пролактин	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.71	Естрадіол	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.72	Фолікулостимулюючий гормон / ФСГ	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.73	Лютеїнізуючий гормон / ЛГ	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.74	Прогестерон	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.75	Тестостерон	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.76	Вільний тестостерон	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.77	CA 125	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.78	CA 15-3 – онкомаркер молочної залози	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.79	CA 19-9 – онкомаркер шлунково-кишкового тракту	НІ	ТАК	ТАК
11.1.2.80	Альфа-1-антитрипсин	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.81	Кислий альфа-1-глікопротеїн (орозомукоїд)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.82	Андростендіон	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.83	Бета-2-Мікроглобулін	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.84	Церулоплазмін	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.85	Холінестераза	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.86	Холінестераза крові/ Ацетилхолінестераза крові	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.87	Цинк	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.88	Дегідроепіандростерон (DHEA)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.89	DHEA – S	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.90	Цинк-протопорфірин в еритроцитах (ZnPP)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.91	Еритропоетин	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.92	Вільний естріол	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.93	Простатична кисла фосфатаза	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.94	Лужна фосфатаза / – кісткова фракція	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.95	Гастрин	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.96	Гаптоглобін	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.97	Глікований гемоглобін (HbA1c)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.98	Гомоцистеїн	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.99	Аденокортикотропний гормон (АКТГ)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.100	Гормон росту (GH)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.101	IGFBP 3	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.102	Інсулін – Інсулін 120'	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.103	Інсулін – Інсулін 60'	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.104	Інсулін – натщесерце	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.105	Інсулін – після 75 г глюкози через 1 годину	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.106	Інсулін – після 75 г глюкози через 2 години	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.107	Інсулін – після 75 г глюкози через 3 години	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.108	Інсулін – після 75 г глюкози через 4 години	НІ	НІ	ТАК

11.1.2.109	Інсулін – після 75 г глюкози через 5 годин	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.110	CK – MB – активність	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.111	CK-MB – mass	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.112	Кальцитонін	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.113	Кліренс креатиніну	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.114	Міоглобін	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.115	Остеокальцин (маркер утворення кісткової тканини)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.116	Паратиреоїдний гормон	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.117	С-пептид	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.118	Залізозв'язуюча здатність сироватки ненасичена, прихована (UIBC)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.119	Вітамін D3 – метаболіт 25 OH	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.120	T3 загальний	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.121	T4 загальний	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.122	Соматомедин (IGF – 1)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.123	Панель PSA (PSA, FPSA, індекс FPSA / PSA)	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.124	Ретикулоцити	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.125	SCC – антиген плоскоклітинної карциноми	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.126	SHBG	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.127	Легкі ланцюги каппа	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.128	Легкі ланцюги лямбда в сироватці	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.129	Цистатин С	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.130	Макропролактин	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.131	Ренін активний в плазмі	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.132	Ангіотезинперетворюючий фермент	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.133	Apo A1	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.134	Альдолаза	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.135	17-OH-прогестерон	НІ	НІ	ТАК
11.1.2.136	Альдостерон	НІ	НІ	ТАК
11.1.3	**Серологічні дослідження та діагностика інфекцій із забором матеріалу (кров) для дослідження:**			
11.1.3.1	Серологія сифілісу базова (VDRL або USR чи анти-TP), раніше WR	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.2	АСЛ-О кількісний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.3	АСЛ-О якісний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.4	RF – РЕВМАТОЇДНИЙ ФАКТОР – кількісний	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.5	Реакція Ваалера-Роуза	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.6	Тест ВТА	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.7	Група крові АВ0, резус, скринінг антитіл	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.8	Скринінг алоантитіл (замінює антирезусні антитіла / – /)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.9	HBs Ag / антиген	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.10	ЦМВ IgG	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.11	ЦМВ IgM	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.12	HBs Ab / антитіла	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.13	ВІЛ I / ВІЛ II	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.14	EBV / мононуклеоз – латекс	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.15	EBV / Мононуклеоз IgG	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.16	EBV / Мононуклеоз IgM	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.17	Токсоплазмоз IgG	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.18	Токсоплазмоз IgM	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.3.19	Мікросомальні антитіла / АТ-ТПО	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.20	Антитіла до тиреоглобуліну / АТ-ТПО	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.21	HCV Ab / антитіла	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.22	Хелікобактер пілорі IgG кількісний	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.23	Краснуха IgG	НІ	ТАК	ТАК

11.1.3.24	Краснуха IgM	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.25	Антитіла IgA до Chlamydia trachomatis	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.26	Антитіла IgG до Chlamydia trachomatis	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.27	Антитіла IgM до Chlamydia trachomatis	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.28	HBs Ab / антитіла	НІ	ТАК	ТАК
11.1.3.29	C1 – інгібітор	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.30	C1 – інгібітор – (активність)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.31	C3 компонент комплемент	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.32	C4 компонент комплемент	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.33	Anty – HAV – IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.34	Anty – HAV – загальний	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.35	Вовчаковий антикоагулянт	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.36	Ехінокок (Echinococcus granulosus) IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.37	Хвороба Лайма IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.38	Хвороба Лайма IgG – методом вестерн-блот (підтверджуючий тест)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.39	Хвороба Лайма IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.40	Хвороба Лайма IgM – методом вестерн-блот (підтверджуючий тест)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.41	Бруцельоз – IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.42	Бруцельоз – IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.43	Аскарида людська IGG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.44	Цитомегалія – IgG тест на авідність	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.45	HBc Ab загальний	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.46	HBe Ab	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.47	Hbe Ag	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.48	HSV / герпес 1 і 2 – IgG – якісний	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.49	HSV / герпес 1 і 2 – IgM – якісний	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.50	hsCRP	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.51	Mycoplasma pneumoniae – IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.52	Mycoplasma pneumoniae – IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.53	Реакція – FTA	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.54	Реакція – TPHA	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.55	Визначення антигену HLA B27	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.56	Антитіла до цитоплазми нейтрофілів ANCA (pANCA та cANCA) методом IIF	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.57	Антитіла до поперечно-посмугованих м'язів та міокарда (miasthenia gravis) методом IIF	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.58	Антитіла до нуклеосомів (ANuA) (ІМУНОБЛОТ)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.59	Антитіла до кардіоліпінів – IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.60	Антитіла до кардіоліпінів – IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.61	Антитіла до кардіоліпінів – IgM та IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.62	Антитіла до мікросомів печінки та нирок (анти – LKM) методом IIF	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.63	Антитіла до тканинної трансглутамінази (анти – tGT) – у класі IgA методом ІФА (ELISA)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.64	Антитіла до тканинної трансглутамінази (анти – tGT) – у класі IgG методом ІФА (ELISA)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.65	Антитіла до бета-2-глікопротеїну – IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.66	Антитіла до бета-2-глікопротеїну – IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.67	Антитіла до бета-2-глікопротеїну – IgG та IgM (комбіновані)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.68	Антитіла – CCP	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.69	Антитіла до ендомізію та гліадину у класі IgA (комбінований) методом IIF	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.70	Антитіла до ендомізію та гліадину у класі IgG (комбінований) методом IIF	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.71	Антитіла до ендомізію та гліадину у класі IgA та IgG (комбінований) методом IIF	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.72	Антитіла до фосфатидилинозитолу IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.73	Антитіла до фосфатидилинозитолу IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.74	Антитіла до кори надниркових залоз	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.75	Антитіла до тканинної трансглутамінази (анти – tGT) – у класі IgG та IgA методом ІФА (ELISA)	НІ	НІ	ТАК

11.1.3.76	Антитіла до острівцевого апарату підшлункової залози, секреторних клітин підшлункової залози та келихоподібних клітин кишківника методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.77	Антитіла до Коксакі	HI	HI	ТАК
11.1.3.78	Антитіла до chlamydia pneumoniae IgA	HI	HI	ТАК
11.1.3.79	Антитіла до chlamydia pneumoniae IgG	HI	HI	ТАК
11.1.3.80	Антитіла до chlamydia pneumoniae IgM	HI	HI	ТАК
11.1.3.81	Антитіла до внутрішнього фактора GIF та парієтальних клітин шлунка (APCA) методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.82	Антитіла до дволанцюгової ДНК / нативної ДНК – dsDNA (nDNA)	HI	HI	ТАК
11.1.3.83	Антитіла до ендомізію – IgA – EmA IgA	HI	HI	ТАК
11.1.3.84	Антитіла до ендомізію – IgG – EmA IgG	HI	HI	ТАК
11.1.3.85	Антитіла до ендомізію IgG, IgA EmA	HI	HI	ТАК
11.1.3.86	Антитіла до гліадину (AGA) – у класі IgG та IgA (комбіновані) методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.87	Антитіла до гліадину в класі IgA – AGA	HI	HI	ТАК
11.1.3.88	Антитіла до гліадину в класі IgG – AGA	HI	HI	ТАК
11.1.3.89	Антиядерні та антицитоплазматичні антитіла (ANA1), скринінговий тест методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.90	Антитіла до клітин серцевого м'яза (HMA)	HI	HI	ТАК
11.1.3.91	Антитіла до парієтальних клітин шлунка (APCA) методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.92	Антитіла до гладких м'язів ACMA	HI	HI	ТАК
11.1.3.93	Антимітохондріальні антитіла AMA	HI	HI	ТАК
11.1.3.94	Антимітохондріальні антитіла AMA тип M2	HI	HI	ТАК
11.1.3.95	Антитіла печінкова панель – (anti-LKM, anti-LSP, anti-SLA) методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.96	Антитіла повна печінкова панель – (ANA2, AMA, ASMA, anti-LKM, anti-LSP, anti-SLA) методом IIF, DID	HI	HI	ТАК
11.1.3.97	Антитіла до ацетилхолінового рецептора (AChR – Ab)	HI	HI	ТАК
11.1.3.98	Антитіла до рецепторів TSH (TRAb)	HI	HI	ТАК
11.1.3.99	Антиядерні антитіла – (включаючи гістонові, Ku, rib – P – Protein) (ANA3) методом імуноблотингу	HI	HI	ТАК
11.1.3.100	Антиядерні та антицитоплазматичні антитіла (ANA2) методом IIF, DID	HI	HI	ТАК
11.1.3.101	Коклюш – IgA	HI	HI	ТАК
11.1.3.102	Коклюш – IgG	HI	HI	ТАК
11.1.3.103	Коклюш – IgM	HI	HI	ТАК
11.1.3.104	Лістеріоз – якісний	HI	HI	ТАК
11.1.3.105	Пневмоцистоз – IgG – якісний	HI	HI	ТАК
11.1.3.106	Пневмоцистоз – IgM – якісний	HI	HI	ТАК
11.1.3.107	Токсоплазмоз – IgG тест на авідність	HI	HI	ТАК
11.1.3.108	Токсокароз IgG (напівкількісний)	HI	HI	ТАК
11.1.3.109	Паротит – IgG	HI	HI	ТАК
11.1.3.110	Паротит – IgM	HI	HI	ТАК
11.1.3.111	SLE – напівкількісний	HI	HI	ТАК
11.1.3.112	Серологія сифілісу – підтверджувальний тест – FTA – ABS	HI	HI	ТАК
11.1.3.113	Антитіла до ДНК методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.114	Антитіла до жовчних проток методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.115	Антитіла до цитоплазматичного антигена печінки типу 1 (anti-LC-1) методом імуноблотингу	HI	HI	ТАК
11.1.3.116	Антитіла до ретикуліну (ARA) у класі IgA методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.117	Антитіла до ретикуліну (ARA) у класі IgG методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.118	Антитіла до ретикуліну (ARA) в класі IgA та IgG (комбінований) методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.119	Антитіла до поперечно-посмугованих м'язів методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.120	Антитіла до базальної мембрани гломерулярного апарату нирок (anti-GMB) та альвеолярно-капиллярної мембрани методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.121	Антитіла до Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgG методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.122	Антитіла до pemphigus та pemphigoid методом IIF	HI	HI	ТАК
11.1.3.123	Антитіла до гельмінтів IgG	HI	HI	ТАК
11.1.3.124	Антитіла до ендомізію, ретикуліну та гліадину IgA+IgG	HI	HI	ТАК

11.1.3.125	Антитіла до ендомізію, ретикуліну та гліадину IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.126	Антитіла до ендомізію та ретикуліну IgA	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.127	Антитіла до ендомізію та ретикуліну IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.128	Вірус кліщового енцефаліту, антитіла IgM	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.129	Трихінельоз IgG	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.130	Антитіла до декарбоксилази глутамінової кислоти (anti-GAD)	НІ	НІ	ТАК
11.1.3.131	Антитіла до тирозинфосфатази (IA2)	НІ	НІ	ТАК
11.1.4	**Аналіз сечі із забором матеріалу (сеча) для дослідження:**			
11.1.4.1	Загальний аналіз сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.2	Білок в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.3	Загальний білок / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.4	Фосфор у сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.5	Фосфор у сечі / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.6	Креатинін в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.7	Креатинін в сечі / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.8	Сечова кислота в сечі / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.9	Сечова кислота в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.10	Магній / Mg в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.11	Магній / Mg в сечі ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.12	Сечовина / Азот сечовини / BUN / в сечі ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.13	Сечовина / Азот сечовини / BUN в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.14	Натрій / Na в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.15	Натрій / Na в сечі / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.16	Кальцій в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.17	Кальцій в сечі / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.18	Калій / K в сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.19	Калій / K в сечі / ДС	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.20	Свинець / Pb у сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.4.21	Ванілілмигдальна кислота (VAM) в сечі	НІ	ТАК	ТАК
11.1.4.22	δ-амінолевулінова кислота (ALA)	НІ	ТАК	ТАК
11.1.4.23	δ-амінолевулінова кислота (ALA) в ДС	НІ	ТАК	ТАК
11.1.4.24	Катехоламіни (норадреналін, адреналін) в ДС	НІ	ТАК	ТАК
11.1.4.25	Кортизол в ДС	НІ	ТАК	ТАК
11.1.4.26	Метоксикатехоламін в ДС	НІ	ТАК	ТАК
11.1.4.27	Альбумін в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.28	Альдостерон в ДС	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.29	Амілаза в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.30	Білок Бенс-Джонса в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.31	Хлориди / Cl в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.32	Хлориди / Cl в сечі / ДС	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.33	Глюкоза і кетони в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.34	Кадмій в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.35	Копропорфірин в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.36	5-гідроксиіндолоцтова кислота в ДС (5-HIAA)	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.37	Гіпурова кислота в сечі / ДС	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.38	Альбумін-креатинінове співвідношення в сечі (ACR) – (Мікроальбумінурія в сечі)	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.39	Ртуть / Hg в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.40	Легкі ланцюги каппа в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.41	Легкі лямбда-ланцюги в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.42	Білок Бенса-Джонса в сечі	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.43	Оксалати в ДЗМ	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.44	17 – кетостериди в ДЗМ	НІ	НІ	ТАК

11.1.4.45	Альдостерон в ДС	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.46	17-гідрокси-кортикостероїди в ДС	НІ	НІ	ТАК
11.1.4.47	Хімічний склад ниркового каменя Pyrillinks D (маркер кісткової резорбції)	НІ	НІ	ТАК
11.1.5	**Бактеріологічні дослідження із взяттям мазка для дослідження (послуга не включає дослідження, які виконуються методами молекулярної біології):**			
11.1.5.1	Посів сечі	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.2	Загальний посів калу	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.3	Мазок з горла / мигдалин – посів на аеробні бактерії	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.4	Мазок з ротової порожнини – посів на аеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.5	Мазок з язика – посів на аеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.6	Мазок з носоглотки – посів на анаеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.7	Мазок з носоглотки – посів на аеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.8	Вагінальний та ректальний мазки на стрептококи групи В	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.9	Вагінальний мазок – посів на анаеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.10	Вагінальний мазок – посів на аеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.11	Посів на гонорею (GNC) вагінальний мазок	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.12	Посів калу на SS	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.13	Оцінка чистоти піхви (вагінальний біоценоз)	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.14	Мазок з каналу шийки матки	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.15	Мазок з каналу шийки матки – посів на анаеробні культури	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.16	Посів на гонорею (GNC) – мазок з каналу шийки матки	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.5.17	Мазок з вуха – посів на анаеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.18	Мазок з вуха – посів на аеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.19	Мазок з ока – посів на аеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.20	Мазок з носа	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.21	Мазок з носа – посів на аеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.22	Мазок з рани	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.23	Мазок з рани – посів на анаеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.24	Посів сперми на аеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.25	Посів мокротиння	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.26	Посів калу на Кишкову паличку у дітей віком до 2 років	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.27	Посів калу на Yersinia enterocolitica	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.28	Мазок з сечового каналу	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.29	Мазок з уретри – посів на анаеробні культури	НІ	ТАК	ТАК
11.1.5.30	Посів грудного молока – з лівої молочної залози – на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.31	Посів грудного молока – з правої молочної залози – на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.32	Посів вмісту абсцесу	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.33	Посів вмісту абсцесу – на анаеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.34	Посів на гонорею (GNC) – мазок з уретри	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.35	Сетон з вуха – лівого – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.36	Сетон з вуха – правого – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.37	Виділення з молочної залози – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.38	Мазок з-під крайньої плоті - посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.39	Мазок з фурункулів	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.40	Мазок з ясен – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.41	Мазок з язика – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.42	Мазок з гортані – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.43	Мазок з гортані – на Pneumocistis carini	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.44	Мазок з ануса – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.45	Мазок з ануса – посів на SS	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.46	Мазок з виразки – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.47	Мазок з пупка – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК

11.1.5.48	Мазок із статевого члена – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.49	Мазок із статевих губ – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.50	Мазок з уражень шкіри – посів на аеробні культури	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.51	Антиген Chlamydia pneumoniae методом IIF мазок	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.52	Антиген Chlamydia pneumoniae методом Мазок IIF – інший матеріал	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.53	Антиген Chlamydia pneumoniae методом IIF мазок – з горла	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.54	Антиген Chlamydia trachomatis методом IIF Мазок – інший матеріал	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.55	Антиген Chlamydia trachomatis методом IIF мазок – з уретри	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.56	Антиген Chlamydia trachomatis методом IIF – мазок з каналу шийки матки	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.57	Еозинофіли в мазку з носа	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.58	Mycoplasma hominis та Ureaplasma urealiticum – мазок з уретри	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.59	Mycoplasma hominis та Ureaplasma urealiticum – мазок з каналу шийки матки	НІ	НІ	ТАК
11.1.5.60	Гострики – мазок з ануса	НІ	НІ	ТАК
11.1.6	**Аналіз калу з забором матеріалу для дослідження:**			
11.1.6.1	Загальний аналіз калу	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.6.2	Кал на приховану кров / F.O.B.	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.6.3	Кал на глисти 1 тест	НІ	ТАК	ТАК
11.1.6.4	Кал на ротавірус та аденовірус	НІ	ТАК	ТАК
11.1.6.5	Кал на Lamblie ELISA	НІ	ТАК	ТАК
11.1.6.6	Helicobacter Pylori – антиген в калі	НІ	НІ	ТАК
11.1.6.7	Кал – Clostridium difficile – антиген GDH та A / B токсин	НІ	НІ	ТАК
11.1.7	**Цитологічні дослідження із забором матеріалу для дослідження:**			
11.1.7.1	Стандартна* цитологія шийки матки	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.7.2	Стандартне* цитологічне дослідження слизової оболонки носа	НІ	НІ	ТАК
11.1.8	**Мікологічні аналізи із взяттям мазка для аналізу (послуга не включає аналізів, які виконуються з допомогою методів молекулярної біології):**			
11.1.8.1	Посів калу на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.2	Посів сечі на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.3	Мазок з горла / мигдалин – посів на дріжджоподібнві гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.4	Мазок з каналу шийки матки – посів на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.5	Мазок з носоглотки на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.6	Мазок з піхви – посів на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.7	Мазок з ротової порожнини – посів на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.8	Мазок з піхви на дріжджоподібні гриби	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.8.9	Мікологічне дослідження – посів на грибок нігтів на ногах	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.10	Мікологічне дослідження – посів на грибок нігтів на руках	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.11	Мікологічне дослідження – посів на грибок на шкірі голови	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.12	Мікологічне дослідження – посів на грибок, мазок зі шкіри	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.13	Мікологічне дослідження – посів на грибки, зішкріб шкіри	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.14	Посів мокротиння на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.15	Посів вмісту абсцесу на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.16	Посів на дріжджоподібні гриби, виділення	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.17	Посів на дріжджоподібні гриби, мазок	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.18	Мазок з уретри – посів на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.19	Мазок з носа – посів на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.20	Мазок з ока – посів на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.21	Мазок з рани – посів на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.22	Мазок з вуха – посів на дріжджоподібні гриби	НІ	ТАК	ТАК
11.1.8.23	Мікологічне дослідження – посів на гриби – епідерміс долоні – зішкріб	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.24	Мікологічне дослідження – посів на гриби – епідерміс стопи – зішкріб	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.25	Мікологічне обстеження – посів на грибки – шкіри голови покрита волоссям – зішкріб	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.26	Посів сперми на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.27	Мазок з-під крайньої плоті – посів на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК

11.1.8.28	Мазок з ясен – посів на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.29	Мазок з гортані – посів на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.30	Мазок з анальної області – посів на грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.31	Мазок з виразки – посів на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.32	Мазок з вуха – посів на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.33	Мазок із статевих губ – посів на дріжджоподібні грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.8.34	Мазок з уражень шкіри – посів на грибки	НІ	НІ	ТАК
11.1.9	**Швидкі тест-смужки зі збором матеріалу (кров) для дослідження:**			
11.1.9.1	CRP – тест-смужка	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.9.2	Холестерин тест-смужкаа	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.9.3	Вимірювання рівня цукру глюкометром	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.9.4	Тропонін – тест-смужка	ТАК	ТАК	ТАК
11.1.9.5	Мазок з горла на Streptococus A. – експрес-тест	НІ	НІ	ТАК
11.1.10	**Токсикологічні дослідження з забором матеріалу (кров для дослідження):**			
11.1.10.1	Дигоксин	НІ	ТАК	ТАК
11.1.10.2	Свинець	НІ	ТАК	ТАК
11.1.10.3	Карбамазепін	НІ	НІ	ТАК
11.1.10.4	Вальпроєва кислота	НІ	НІ	ТАК
11.1.10.5	Жовчні кислоти	НІ	НІ	ТАК
11.1.10.6	Літій	НІ	НІ	ТАК
11.1.10.7	Токсикологічне обстеження – метгемоглобін кількісно	НІ	НІ	ТАК
11.1.10.8	Фенітоїн, кількісно	НІ	НІ	ТАК
11.1.10.9	Циклоспорин А, кількісно	НІ	НІ	ТАК
11.2	**Візуальна діагностика:**			
11.2.1	**Електрокардіографічні дослідження:**			
11.2.1.1	ЕКГ-дослідження – у стані спокою	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.1.2	Стандартна* проба з фізичним навантаженням	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.1.3	Накладання стандартного* апарата для холтерівського моніторування ЕКГ (на 24 години) в кабінеті	НІ	ТАК	ТАК
11.2.1.4	Накладання апарата для холтерівського моніторування ЕКГ RR (на 24 години) в кабінеті	НІ	ТАК	ТАК
11.2.1.5	Проба з фізичним навантаженням ЕКГ на циклоергометрі	НІ	НІ	ТАК
11.2.1.6	Накладення апарата для холтерівського моніторування ЕКГ з 12 відведеннями (протягом 24 год)	НІ	НІ	ТАК
11.2.2	**Рентгенологічне обстеження (результат дослідження на носії, що відповідає прийнятому стандарту в даному медичному закладі):**			
11.2.2.1	Рентген черепа, очниці	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.2	Рентген очниць + бічний (2 проєкції)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.3	Рентген черепа PA + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.4	Рентген черепа PA + бічна проекція + основа	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.5	Рентген черепа, основа	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.6	Напівосьовий рентген черепа за Орлі	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.7	Рентген черепа, турецьке сідло	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.8	Рентген черепа тангенціальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.9	Рентген черепа, канали черепно-мозкових нервів	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.10	Рентген лицьової частини черепа	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.11	Рентген органів черевної порожнини, інше	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.12	Рентген органів черевної порожнини лежачи	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.13	Рентген органів черевної порожнини стоячи	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.14	Рентген органів грудної клітки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.15	Рентген органів грудної клітки + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.16	Рентген органів грудної клітки, бічна проекція з барієм	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.17	Рентген органів грудної клітки, інше	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.18	Рентген органів грудної клітки PA + бічна проекція з барієм	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.19	Рентген органів грудної клітки щитоподібної залози, трахеї	ТАК	ТАК	ТАК

11.2.2.20	Рентген крижової та куприкової кісток	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.21	Рентген носа бічний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.22	Рентген гомілки AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.23	Рентген гомілки AP + бічна проекція (обох)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.24	Рентген стегна + гомілка	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.25	Рентген стегнової кістки AP + бічна проекція лівої	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.26	Рентген стегнової кістки AP + бічна проекція правої	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.27	Рентген плечового суглоба / плеча – осьовий	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.28	Рентген плечового суглоба / плеча – осьовий (обох)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.29	Рентген плечового суглоба / плеча AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.30	Рентген плечового суглоба / плеча AP + бічна проекція (обох) – порівняльне зображення	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.31	Рентген плечового суглоба / плеча AP	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.32	Рентген плечового суглоба / плеча AP (обох) – порівняльне зображення	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.33	Рентген передпліччя AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.34	Рентген передпліччя, (обох) AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.35	Рентген ліктя / передпліччя AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.36	Рентген ліктя / передпліччя (обох) AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.37	Рентген скроневих кісток, трансорбітальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.38	Рентген скроневих кісток за Шуллером / Стенверсом	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.39	Рентген пірамід скроневої кістки, трансорбітальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.40	Рентген руки – бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.41	Рентген руки PA	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.42	Рентген руки PA (обох)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.43	Рентген пальця / пальців PA + бічна проекція / нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.44	Рентген пальця / пальців PA + бічна проекція / нахил (обидві руки)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.45	Рентген човноподібної кістки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.46	Рентген стопи AP + бічна проекція / нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.47	Рентген стопи AP + бічна проекція / нахил – стоячи	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.48	Рентген стопи (обох) AP + бічна проекція / нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.49	Рентген стопи (обох) AP + бічна проекція / нахил – стоячи	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.50	Рентген стоп AP (порівняльний)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.51	Рентген плеснових кісток	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.52	Рентген пальця / пальців стоп AP + бічна проекція / нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.53	Рентген п'яти + аксіальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.54	Рентген п'яти, бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.55	Рентген поперекового відділу хребта AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.56	Рентген поперекового відділу хребта AP + бічна проекція + нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.57	Рентген поперекового відділу хребта, бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.58	Рентген попереково-крижового відділу хребта, нахили	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.59	Рентген попереково-крижового відділу хребта AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.60	Функціональна рентгенографія поперекового відділу хребта	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.61	Рентген грудного відділу хребта	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.62	Рентген грудного відділу хребта AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.63	Рентген грудного відділу хребта AP + бічна проекція + нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.64	Рентген грудного відділу хребта – бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.65	Рентген грудного відділу хребта, нахили	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.66	Рентген шийного відділу хребта	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.67	Рентген шийного відділу хребта AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.68	Рентген шийного відділу хребта – бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.69	Рентген шийного відділу хребта, бічна проекція + нахили (3 проекції)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.70	Рентген шийного відділу хребта, нахили	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.71	Функціональна рентгенографія шийного відділу хребта	ТАК	ТАК	ТАК

11.2.2.72	Рентген хребта AP стоячи (сколіоз)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.73	Рентген хребта AP стоячи + бічна проекція (сколіоз)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.74	Рентген лопатки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.75	Рентген малого таза і тазостегнових суглобів	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.76	Рентген грудини AP	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.77	Рентген грудини / бічна проекція грудної клітки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.78	Рентген нижньої щелепи	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.79	Рентген пазух носа	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.80	Рентген ребер (1 сторона) в 2-х нахилах	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.81	Рентген зап'ястя, бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.82	Рентген зап'ястя, бічна проекція – обох	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.83	Рентген зап'ястя PA + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.84	Рентген зап'ястя PA + бічна проекція, обох	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.85	Рентген руки PA + нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.86	Рентген руки PA + нахил обох рук	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.87	Рентген зап'ястя / долоні PA + бічна проекція / нахил, лівої руки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.88	Рентген зап'ястя / долоні PA + бічна проекція / нахил, правої руки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.89	Рентген обох зап'ясть / долоні PA + бічна проекція /нахил	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.90	Рентген зап'ястя / долоні PA + бічна проекція / нахил, обох рук	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.91	Рентген наколінка (обох) осьових	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.92	Рентген наколінка, (обох) осьовий в 2-х позиціях	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.93	Рентген наколінка (обох) осьових в 3-х позиціях	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.94	Рентген крижово-клубових суглобів – PA	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.95	Рентген крижово-клубових суглобів – нахили	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.96	Рентген тазостегнового суглоба AP	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.97	Рентген тазостегнового суглоба (обох) AP	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.98	Рентген тазостегнового суглоба, аксіальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.99	Рентген колінного суглоба AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.100	Рентген колінного суглоба (обох) AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.101	Рентген колінного суглоба AP + бічна проекція обох – стоячи	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.102	Рентген колінного суглоба, латеральний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.103	Рентген ліктьового суглоба	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.104	Рентген гомілковостопного суглоба AP + бічна проекція	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.105	Рентген гомілковостопного суглоба AP + бічна проекція обох	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.106	Рентген носоглотки	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.107	Рентген плеча (через грудну клітку)	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.108	Рентген плеча AO + аксіальний	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.109	Рентген ключиці	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.2.110	Рентген грудної клітки – рентген-томографія	НІ	ТАК	ТАК
11.2.2.111	Функціональна рентгенографія скронево-нижньощелепних суглобів	НІ	ТАК	ТАК
11.2.2.112	Урографія (включаючи стандартні контрастні речовини)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.2.113	Рентген передпліччя (обох) AP + бічна проекція	НІ	НІ	ТАК
11.2.2.114	Рентген товстої кишки – ректальна клізма (разом зі стандартними контрастними речовинами)	НІ	НІ	ТАК
11.2.2.115	Рентген гортані – томограма	НІ	НІ	ТАК
11.2.2.116	Рентген прохід тонкої кишки (разом зі стандартними контрастними речовинами)	НІ	НІ	ТАК
11.2.2.117	Рентген стравоходу, шлунка та дванадцятипалої кишки (разом зі стандартними контрастними речовинами)	НІ	НІ	ТАК
11.2.3	**Ультразвукові дослідження:**			
11.2.3.1	УЗД органів черевної порожнини	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.3.2	УЗД молочної залози	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.3.3	УЗД щитоподібної залози	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.3.4	УЗД передміхурової залози через черевну стінку	ТАК	ТАК	ТАК

11.2.3.5	УЗД гінекологічне, трансвагінальне	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.3.6	УЗД гінекологічне, через черевну стінку	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.3.7	УЗД сечовидільної системи	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.8	УЗД мошонки (яєчок)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.9	УЗД слинних залоз	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.10	УЗД передміхурової залози, трансректальне	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.11	УЗД / доплерографія сонних та хребетних артерій	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.12	УЗД / доплерографія артерій нижніх кінцівок	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.13	УЗД / доплерографія артерій верхніх кінцівок	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.14	УЗД / доплерографія вен нижніх кінцівок	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.15	УЗД / доплерографія вен верхніх кінцівок	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.16	УЗД / доплерографія черевної аорти та клубових артерій	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.17	УЗД / доплерографія судин печінки (оцінка портального кровообігу)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.18	УЗД / доплерографія судин нирок	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.19	УЗД / доплерографія судин голови та шиї	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.20	УЗД тазостегнових суглобів у дітей	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.21	УЗД тазостегнових суглобів + ортопедична консультація тазостегнових суглобів (віком до 1 року)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.22	УЗД тазостегнового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.23	УЗД колінного суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.24	УЗД ліктьового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.25	УЗД надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.26	УЗД плечового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.27	УЗД підшкірних тканин (ліпоми, фіброми тощо)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.28	УЗД посттравматичної м'язової гематоми	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.29	УЗД лімфатичних вузлів	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.30	УЗД зап'ястя	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.31	УЗД зв'язок, м'язів, дрібних суглобів	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.32	УЗД плеснових кісток	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.33	УЗД підошовної фасції	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.34	УЗД п'ясткових суглобів та пальців	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.35	УЗД ахіллового сухожилля	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.36	УЗД сечовидільної системи + TRUS	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.37	УЗД мозку дитини	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.38	Ехокардіографія – УЗД серця	НІ	ТАК	ТАК
11.2.3.39	УЗД гортані	НІ	НІ	ТАК
11.2.3.40	УЗД очних яблук та очного дна	НІ	НІ	ТАК
11.2.4	**Ендоскопічні дослідження з забором біоматеріалів:**			
11.2.4.1	Аноскопія	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.4.2	Гастроскопія (з уреазним тестом)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.4.3	Ректоскопія	НІ	ТАК	ТАК
11.2.4.4	Ректороманоскопія	НІ	ТАК	ТАК
11.2.4.5	Колоноскопія	НІ	ТАК	ТАК
11.2.4.6	Гістопатологічне дослідження – матеріалу з ендоскопічної біопсії	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5	**Магнітно-резонансна томографія (МРТ) зі стандартними контрастними речовинами (за винятком МРТ – магнітно-резонансної томографії голови):**			
11.2.5.1	МРТ – Магнітно-резонансна томографія голови	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.5.2	МРТ – Магнітно-резонансна ангіографія голови	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.3	МРТ – Магнітно-резонансна томографія голови + ангіографія	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.4	МРТ – Магнітно-резонансна томографія – голови та гіпофіза	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.5	МРТ – Магнітно-резонансна лицьового черепа	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.6	МРТ – Магнітно-резонансна томографія черевної порожнини	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.7	МРТ – Магнітно-резонансна томографія малого тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.8	МРТ – Магнітно-резонансна томографія кісток тазу	НІ	ТАК	ТАК

11.2.5.9	МРТ – Магнітно-резонансна томографія черевної порожнини та малого тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.10	МРТ – Магнітно-резонансна томографія грудної клітки	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.11	МРТ - Магнітно-резонансна томографія поперекового відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.12	МРТ – Магнітно-резонансна томографія грудного відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.13	МРТ – Магнітно-резонансна томографія шийного відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.14	МРТ – Магнітно-резонансна томографія очниць	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.15	МРТ – Магнітно-резонансна томографія пазух носа	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.16	МРТ – Магнітно-резонансна томографія гіпофіза	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.17	МРТ – Магнітно-резонансна томографія плечового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.18	МРТ – Магнітно-резонансна томографія ліктьового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.19	МРТ – Магнітно-резонансна томографія колінного суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.20	МРТ – Магнітно-резонансна томографія зап'ястя	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.21	МРТ – Магнітно-резонансна томографія гомілковостопного суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.22	МРТ – Магнітно-резонансна томографія тазостегнового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.23	МРТ – Магнітно-резонансна томографія крижово-кульшових суглобів	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.24	МРТ – Магнітно-резонансна томографія стопи	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.25	МРТ – Магнітно-резонансна томографія гомілки	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.26	МРТ – Магнітно-резонансна томографія стегна	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.27	МРТ – Магнітно-резонансна томографія передпліччя	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.28	МРТ – Магнітно-резонансна томографія плеча	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.29	МРТ – Магнітно-резонансна томографія руки	НІ	ТАК	ТАК
11.2.5.30	МРТ – Магнітно-резонансна томографія шиї	НІ	НІ	ТАК
11.2.6	**Комп'ютерна томографія (КТ) зі стандартними контрастними речовинами (за винятком КТ – Комп'ютерної томографії голови):**			
11.2.6.1	КТ – Комп'ютерна томографія голови	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.6.2	КТ – Комп'ютерна томографія лицевого черепа	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.3	КТ – Комп'ютерна томографія гіпофіза	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.4	КТ – Комп'ютерна томографія пазух носа	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.5	КТ – Комп'ютерна томографія очниць	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.6	КТ – Комп'ютерна томографія скроневих кісток	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.7	КТ – Комп’ютерна томографія шиї	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.8	КТ – Комп'ютерна томографія гортані	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.9	КТ – Комп'ютерна томографія грудної клітки	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.10	КТ – Комп'ютерна томографія грудної клітки, низькодозова	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.11	КТ – Комп'ютерна томографія грудної клітки (HRCT)	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.12	КТ – Комп'ютерна томографія черевної порожнини	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.13	КТ – Комп'ютерна томографія черевної порожнини, трифазна	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.14	КТ – Комп'ютерна томографія малого тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.15	КТ – Комп'ютерна томографія кісток тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.16	КТ – Комп'ютерна томографія черевної порожнини та малого тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.17	КТ – Комп'ютерна томографія грудної клітки та черевної порожнини	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.18	КТ – Комп'ютерна томографія грудної клітки, черевної порожнини, малого тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.19	КТ – Комп'ютерна томографія шиї, грудної клітки, черевної порожнини, малого тазу	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.20	КТ – Комп'ютерна томографія шийного відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.21	КТ – Комп'ютерна томографія грудного відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.22	КТ – Комп'ютерна томографія поперекового відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.23	КТ – Комп'ютерна томографія поперекового + крижового відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.24	КТ – Комп'ютерна томографія шийного + поперекового відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.25	КТ – Комп'ютерна томографія шийного + грудного відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.26	КТ – Комп'ютерна томографія шийного + грудного + поперекового відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.27	КТ – Комп'ютерна томографія грудного + поперекового відділу хребта	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.28	КТ – Комп'ютерна томографія тазостегнового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.29	КТ – Комп'ютерна томографія колінного суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.30	КТ – Комп'ютерна томографія надп'ятково-гомілкового суглоба	НІ	ТАК	ТАК

11.2.6.31	КТ – Комп'ютерна томографія зап'ястя	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.32	КТ – Комп'ютерна томографія плечового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.33	КТ – Комп'ютерна томографія ліктьового суглоба	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.34	КТ – Комп'ютерна томографія стопи	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.35	КТ – Комп'ютерна томографія стегна	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.36	КТ – Комп'ютерна томографія гомілки	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.37	КТ – Комп'ютерна томографія плеча	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.38	КТ – Комп'ютерна томографія передпліччя	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.39	КТ – Комп'ютерна томографія руки	НІ	ТАК	ТАК
11.2.6.40	КТ – Комп'ютерна томографія – ангіографія черевної аорти	НІ	НІ	ТАК
11.2.6.41	КТ – Комп'ютерна томографія – ангіографія голови - дослідження вен і пазух головного мозку	НІ	НІ	ТАК
11.2.6.42	КТ – Комп'ютерна томографія – ангіографія голови – артерії	НІ	НІ	ТАК
11.2.7	**Обстеження ЕЕГ (EEG) – Електроенцефалографія:**			
11.2.7.1	ЕЕГ стандартна*	НІ	ТАК в режимі очікування	ТАК
11.2.7.2	Обстеження ЕЕГ стандартне * – (діти)	НІ	НІ	ТАК
11.2.8	**Обстеження ЕМГ (EMG) – Електроміографія**			
11.2.8.1	Обстеження ЕМГ – електроміографія – синдром зап'ястного каналу	НІ	НІ	ТАК
11.2.9	**Інші діагностичні обстеження:**			
11.2.9.1	Спірометрія без ліків	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.9.2	Стандартний* аудіометр	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.9.3	Мамографія	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.9.4	Мамографія – цільове зображення	ТАК	ТАК	ТАК
11.2.9.5	Спірометрія – з діастолічним тестом	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.6	Денситометрія поперекового відділу хребта (оцінка трабекулярної кістки) – скринінг	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.7	Денситометрія шийки стегнової кістки (оцінка кортикальної кістки) – скринінг	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.8	Урофлоуметричне обстеження	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.9	Комп'ютерне поле зору	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.10	Обстеження адаптації до темряви	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.11	Пахіметрія	НІ	ТАК	ТАК
11.2.9.12	ОКТ зорового нерва (GDX)	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.13	Обстеження ОКТ – два ока	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.14	Обстеження ОКТ – одне око	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.15	Палестезіометрія (відчуття вібрації)	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.16	Лабіринтовий тест	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.17	Тест на охолодження	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.18	Тест на охолодження – з термометрією шкіри та компресійним тестом	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.19	Тимпанометрія	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.20	Стандартний аудіометр – аудіометрія, що перевищує порогове значення	НІ	НІ	ТАК
11.2.9.21	Стандартний аудіометр – вербальна аудіометрія	НІ	НІ	ТАК
12	**ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ** Послуга включає ведення фізіологічної вагітності лікарем в амбулаторних медичних установах, визначених InterRisk відповідно до стандартів Медичного партнера і складається з активного медичного консультування в сфері фізіології перебігу вагітності та пологів. Послуга не включає досліджень, що виконуються методами молекулярної біології; ультразвукові дослідження включають 2D-презентацію та не поширюються на розширене генетичне ультразвукове дослідження. Виконання нижчевказаного обсягу досліджень доступне на підставі пред'явлення картки перебігу вагітності, виданої Застрахованій особі амбулаторним медичним закладом, вказаним InterRisk. Наведений нижче обсяг досліджень не обмежує можливість направлення на дослідження поза програмою та сферою послуг, але не включає витрат на них – також у тому разі, коли під час вагітності Застрахованої особи виникнуть медичні показання для проведення досліджень, які не охоплюються програмою та обсягом послуг.			
12.1	Консультація гінеколога – ведення вагітності	НІ	ТАК	ТАК
12.2	Аналіз на рівень цукру в крові натщесерце	НІ	ТАК	ТАК
12.3	Глюкозотолерантний тест після 75 г глюкози через 1 годину	НІ	ТАК	ТАК
12.4	Глюкозотолерантний тест після 75 г глюкози через 2 годин	НІ	ТАК	ТАК
12.5	Група крові АВ0, резус, скринінг антитіл	НІ	ТАК	ТАК
12.6	Вільний естріол	НІ	ТАК	ТАК

12.7	HBs Ab / антитіла	НІ	ТАК	ТАК
12.8	HBs Ag / антиген	НІ	ТАК	ТАК
12.9	HCV Ab / антитіла	НІ	ТАК	ТАК
12.10	ВІЛ I / ВІЛ II	НІ	ТАК	ТАК
12.11	Загальний аналіз сечі	НІ	ТАК	ТАК
12.12	Загальний аналіз крові + тромбоцити + автоматичний мазок	НІ	ТАК	ТАК
12.13	Скринінг алоантитіл (замінює антирезусні антитіла / – /)	НІ	ТАК	ТАК
12.14	Краснуха IgG	НІ	ТАК	ТАК
12.15	Краснуха IgM	НІ	ТАК	ТАК
12.16	Серологія сифілісу базова (VDRL або USR чи анти-TP)	НІ	ТАК	ТАК
12.17	Стандартна* цитологія шийки матки	НІ	ТАК	ТАК
12.18	Токсоплазмоз IgG	НІ	ТАК	ТАК
12.19	Токсоплазмоз IgM	НІ	ТАК	ТАК
12.20	Beta-hCG загальний	НІ	ТАК	ТАК
12.21	Вагінальний та ректальний мазки на стрептококи GBS – Вагінальний мазок на стрептокок групи B	НІ	ТАК	ТАК
12.22	Посів на гонорею (GNC) вагінальний мазок	НІ	ТАК	ТАК
12.23	Посів на гонорею (GNC) – мазок з каналу шийки матки	НІ	ТАК	ТАК
12.24	УЗД вагітності	НІ	ТАК	ТАК
12.25	УЗД вагітності, трансвагінальне	НІ	ТАК	ТАК
12.26	УЗД гінекологічне через стінку черевної порожнини	НІ	ТАК	ТАК
12.27	УЗД гінекологічне, трансвагінальне	НІ	ТАК	ТАК
13	**АЛЕРГІЧНІ ПРОБИ** Послуга включає шкірні тести на алергію, патч-тести (аплікаційні) або контактні алергічні тести. Вони проводяться за рекомендацією лікаря амбулаторної медичної установи, вказаної InterRisk. У зв'язку з розвитком технології назви або методи проведення окремих діагностичних досліджень можуть змінюватися, що не обмежуватиме обсяг послуг, про які йдеться у цьому договорі. Якщо застосування нового методу призведе до розширення нижчезазначеного обсягу послуг, то послуги, що випливають з розширення діапазону, не будуть охоплюватися обсягом послуг.			
13.1	**Консультація алерголога – кваліфікація до тестування**	НІ	ТАК	ТАК
13.2	**Шкірні алергічні тести – тести виконувані методом уколів з препаратом до алергічних тестів:**			
13.2.1	Шкірні алергічні тести 1 пункт	НІ	ТАК	ТАК
13.2.2	Шкірні алергічні тести, панель харчових продуктів	НІ	ТАК	ТАК
13.2.3	Шкірні алергічні тести, інгаляційна панель	НІ	ТАК	ТАК
13.3	**Патч-тести / контактні – проби, що виконуються пластирним методом з препаратом до алергічних тестів:**			
13.3.1	Патч-тести / контактні – панель виразки гомілки	НІ	ТАК	ТАК
13.3.2	Патч-тести / контактні – базова панель	НІ	ТАК	ТАК
13.3.3	Патч-тести / контактні – 1 пункт	НІ	НІ	ТАК
13.3.4	Патч-тести / контактні – перукарська панель	НІ	НІ	ТАК
13.3.5	Патч-тести / контактні – косметична панель	НІ	НІ	ТАК
13.4	**Аналізи крові на алергію з забором матеріалу для дослідження (кров):**			
13.4.1	IGE SP. Acarus Siro D70 (в пилу)	НІ	НІ	ТАК
13.4.2	IGE SP. Alternaria Tenuis M6	НІ	НІ	ТАК
13.4.3	IGE SP. Амоксицилін C204	НІ	НІ	ТАК
13.4.4	IGE SP. Aspergillus Fumigatus M3	НІ	НІ	ТАК
13.4.5	IGE SP. Подорожник ланцетолистний W9	НІ	НІ	ТАК
13.4.6	IGE SP. Банан F92	НІ	НІ	ТАК
13.4.7	IGE SP. Яєчний білок F1	НІ	НІ	ТАК
13.4.8	IGE SP. Береза повисла T3	НІ	НІ	ТАК
13.4.9	IGE SP. Полин звичайний W6	НІ	НІ	ТАК
13.4.10	IGE SP. Candida Albicans M5	НІ	НІ	ТАК
13.4.11	IGE SP. Цибуля F48	НІ	НІ	ТАК
13.4.12	IGE SP. Chironimus Plumosus 173	НІ	НІ	ТАК
13.4.13	IGE SP. Бур'яни – суміш: полин звичайний (W6), кропива звичайна (W20), золотарник звичайний (W12), подорожник ланцетний (W9), лобода біла (W10)	НІ	НІ	ТАК
13.4.14	IGE SP. Cladosporium Herbarum M2	НІ	НІ	ТАК

13.4.15	IGE SP. Шоколад F105	НІ	НІ	ТАК
13.4.16	IGE SP. Тріска F3	НІ	НІ	ТАК
13.4.17	IGE SP. Дріжджі пивні F403	НІ	НІ	ТАК
13.4.18	IGE SP. Дерева – суміш: вільха (T2), береза (T3), ліщина (T4), дуб (T7), верба (T12)	НІ	НІ	ТАК
13.4.19	IGE SP. Квасоля F15	НІ	НІ	ТАК
13.4.20	IGE SP. FP5 – харчова суміш (дитяча): тріска (F3), яєчний білок (F1), арахіс (F13), коров'яче молоко (F2), соя (F14), пшеничне борошно (F4)	НІ	НІ	ТАК
13.4.21	IGE SP. Глист людський P1	НІ	НІ	ТАК
13.4.22	IGE SP. Глютен (гліадин) F79	НІ	НІ	ТАК
13.4.23	IGE SP. GP4 – суміш пізніх трав: трава ярова (G1), райграс багаторічний (G5), тимофіївка(G6), очерет звичайний (G7), жито (G12), колосок шерстистий (G13)	НІ	НІ	ТАК
13.4.24	IGE SP. Горох F12	НІ	НІ	ТАК
13.4.25	IGE SP. Груша F94	НІ	НІ	ТАК
13.4.26	IGE SP. Гречка F11	НІ	НІ	ТАК
13.4.27	IGE SP. Індик F284	НІ	НІ	ТАК
13.4.28	IGE SP. Яблуко F49	НІ	НІ	ТАК
13.4.29	IGE SP. Отрута оси звичайної SP.I3	НІ	НІ	ТАК
13.4.30	IGE SP. Бджолина отрута I1	НІ	НІ	ТАК
13.4.31	IGE SP. Отрута європейського шершня I5	НІ	НІ	ТАК
13.4.32	IGE SP. Ягня (баранина) F88	НІ	НІ	ТАК
13.4.33	IGE SP. Ціле яйце F245	НІ	НІ	ТАК
13.4.34	IGE SP. Ячмінь F6	НІ	НІ	ТАК
13.4.35	IGE SP. Какао F93	НІ	НІ	ТАК
13.4.36	IGE SP. Тарган – (рудий) Прусак I6	НІ	НІ	ТАК
13.4.37	IGE SP. Кава F221	НІ	НІ	ТАК
13.4.38	IGE SP. Казеїн F78	НІ	НІ	ТАК
13.4.39	IGE SP. Ківі F84	НІ	НІ	ТАК
13.4.40	IGE SP. Комар I71	НІ	НІ	ТАК
13.4.41	IGE SP. Лобода біла W10	НІ	НІ	ТАК
13.4.42	IGE SP. Кріп 277	НІ	НІ	ТАК
13.4.43	IGE SP. Овсяниця лугова G4	НІ	НІ	ТАК
13.4.44	IGE SP. Півник звичайний G3	НІ	НІ	ТАК
13.4.45	IGE SP. Кукурудза F8	НІ	НІ	ТАК
13.4.46	IGE SP. Курка F83	НІ	НІ	ТАК
13.4.47	IGE SP. Пил – суміш (Bencard)	НІ	НІ	ТАК
13.4.48	IGE SP. Латекс K82	НІ	НІ	ТАК
13.4.49	IGE SP. Кліщ коморний Lepidoglyphus Destructor D71	НІ	НІ	ТАК
13.4.50	IGE SP. Ліщина звичайна T4	НІ	НІ	ТАК
13.4.51	IGE SP. Морква F31	НІ	НІ	ТАК
13.4.52	IGE SP.суміш епідермісу EP1: собака (E5), кішка (E1), кінь (E3), корова (E4)	НІ	НІ	ТАК
13.4.53	IGE SP. суміш цвілі MP1: Alternaria tenuis (M6), Penicilium notatum (M1), Cladosporium herbarum(M2), Aspergillus fumigatus(M3), Candida ablicans (M5)	НІ	НІ	ТАК
13.4.54	IGE SP. Коров'яче молоко – Бета – Лактоглобулін F77	НІ	НІ	ТАК
13.4.55	IGE SP. Коров'яче молоко F2	НІ	НІ	ТАК
13.4.56	IGE SP. Коров'яче молоко – альфа – лактальбумін F76	НІ	НІ	ТАК
13.4.57	IGE SP. Mucor Racemosus M4	НІ	НІ	ТАК
13.4.58	IGE SP. Гірчиця F89	НІ	НІ	ТАК
13.4.59	IGE SP. Епідерміс хом'яка E84	НІ	НІ	ТАК
13.4.60	IGE SP. Епідерміс кролика E82	НІ	НІ	ТАК
13.4.61	IGE SP. Епідерміс овець E81	НІ	НІ	ТАК
13.4.62	IGE SP. Епідерміс морської свинки E6	НІ	НІ	ТАК
13.4.63	IGE SP. Голубиний послід E7	НІ	НІ	ТАК
13.4.64	IGE SP. Огірок F244	НІ	НІ	ТАК

13.4.65	IGE SP. Вільха T2	НІ	НІ	ТАК
13.4.66	IGE SP. Фундук F17	НІ	НІ	ТАК
13.4.67	IGE SP. Волоський горіх F256	НІ	НІ	ТАК
13.4.68	IGE SP. Арахіс F13	НІ	НІ	ТАК
13.4.69	IGE SP. Овес F7	НІ	НІ	ТАК
13.4.70	IGE SP. Панель респіраторних алергенів	НІ	НІ	ТАК
13.4.71	IGE SP. Змішана панель	НІ	НІ	ТАК
13.4.72	IGE SP. Панель харчових продуктів	НІ	НІ	ТАК
13.4.73	IGE SP. Penicilium Notatum M1	НІ	НІ	ТАК
13.4.74	IGE SP. Чорний перець F280	НІ	НІ	ТАК
13.4.75	IGE SP. Змішане пір'я EP71 качине пір'я (E86), гусяче пір'я (E70), куряче пір'я, пір'я індички	НІ	НІ	ТАК
13.4.76	IGE SP. Пір'я (гусяче пір'я) E70	НІ	НІ	ТАК
13.4.77	IGE SP. Петрушка F86	НІ	НІ	ТАК
13.4.78	IGE SP. Качине пір'я E86	НІ	НІ	ТАК
13.4.79	IGE SP. Пір'я канарейки E201	НІ	НІ	ТАК
13.4.80	IGE SP. Пір'я хвилястого папуги E78	НІ	НІ	ТАК
13.4.81	IGE SP. Апельсин F33	НІ	НІ	ТАК
13.4.82	IGE SP. Помідор F25	НІ	НІ	ТАК
13.4.83	IGE SP. Пшениця F4	НІ	НІ	ТАК
13.4.84	IGE SP. Пилок жита G12	НІ	НІ	ТАК
13.4.85	IGE SP. Кліщіі Dermathopag Pteronys. D1	НІ	НІ	ТАК
13.4.86	IGE SP. Кліщі Dermathophag Farinae D2	НІ	НІ	ТАК
13.4.87	IGE SP. Рис F9	НІ	НІ	ТАК
13.4.88	IGE SP. Селера F85	НІ	НІ	ТАК
13.4.89	IGE SP. Сир чеддер F81	НІ	НІ	ТАК
13.4.90	IGE SP. Кінське волосся E3	НІ	НІ	ТАК
13.4.91	IGE SP. Котяча шерсть E1	НІ	НІ	ТАК
13.4.92	IGE SP. Собача шерсть E2	НІ	НІ	ТАК
13.4.93	IGE SP. Соя F14	НІ	НІ	ТАК
13.4.94	IGE SP. Тополя T14	НІ	НІ	ТАК
13.4.95	IGE SP. Трави – суміш GP1 (G3 грястиця, G4 костриця, G5 райграс, G6 тимофіївка, G8 тонконіг)	НІ	НІ	ТАК
13.4.96	IGE SP. Полуниця F44	НІ	НІ	ТАК
13.4.97	IGE SP. Тунець F40	НІ	НІ	ТАК
13.4.98	IGE SP. Тимофіївка лугова G6	НІ	НІ	ТАК
13.4.99	IGE SP. Tyrophagus Putescentiae	НІ	НІ	ТАК
13.4.100	IGE SP. Свинина F26	НІ	НІ	ТАК
13.4.101	IGE SP. Верба T12	НІ	НІ	ТАК
13.4.102	IGE SP. Яловичина F27	НІ	НІ	ТАК
13.4.103	IGE SP. Картопля F35	НІ	НІ	ТАК
13.4.104	IGE SP. Яєчний жовток F75	НІ	НІ	ТАК
13.4.105	IGE SP. Жито F5	НІ	НІ	ТАК
13.4.106	IGE SP. суміш FP2 – риба, молюски, морепродукти: тріска (F3), креветка (F24), лосось (F41), мідія (F37), тунець (F40)	НІ	НІ	ТАК
14	**ВІЗИТИ ЛІКАРЯ ДОДОМУ** Послуга надається лікарем невідкладної допомоги за місцем проживання Застрахованої особи, якщо місце проживання знаходиться в межах поточного територіального покриття послугою візитів лікаря додому. Візити лікаря додому здійснюються виключно в медично обґрунтованих випадках, що перешкоджають прибуттю Застрахованої особи до амбулаторного медичного закладу, вказаного InterRisk, за винятком станів безпосередньої небезпеки для життя. До причин, що перешкоджають Застрахованій особі звернутися до медичної установи, не зараховуються, зокрема: незручний доїзд до медичного закладу, необхідність виписати рецепт або відкриття листка тимчасової непрацездатності. Візит лікаря додому - це послуга невідкладної допомоги, яка надається виключно в день звернення і має на меті встановлення діагнозу та початок лікування, тоді як продовження лікування, а також контрольні візити відбуватимуться в амбулаторних медичних закладах, вказаних InterRisk. Щодо візиту додому, немає можливості вільного вибору лікаря. Рішення про прийняття або відмову в візиті лікаря додому приймається медичним диспетчером, вказаним Медичним партнером, на підставі отриманої ним інформації. Актуальне територіальне покриття послугою візитів лікаря додому описане на веб-сайті Медичного партнера. У містах, де візити лікаря додому не передбачені, Застрахована особа отримає відшкодування витрачених коштів. Детальна інформація про повернення коштів знаходяться на вищезгаданому веб-сайті. Відшкодування витрат визнається виправданим виключно після попередньої кваліфікації диспетчером Застрахованої особи на візит лікаря додому.			
14.1	4 візити протягом 12-місячного терміну дії договору	НІ	ТАК	ТАК

15	**РЕАБІЛІТАЦІЯ:** В рамках реабілітації Застрахована особа має необмежений доступ до консультацій фізіотерапевта. Послуга включає: анамнез, функціональне обстеження, консультацію фізіотерапевта разом із заходами, необхідними для встановлення діагнозу, прийняття терапевтичного рішення та визначення режиму реабілітації. Послуга поширюється виключно на реабілітацію опорно-рухового апарату та здійснюється за наступними показаннями (кваліфікаційними критеріями) – стосується Застрахованих осіб: після ортопедичних травм, тих, хто страждає на остеоартроз, з причини професійних захворювань, пов'язаних з опорно-руховим апаратом (підтверджених відповідними рішеннями), осіб з неврологічними больовими синдромами, з порушеннями м'язової напруги (стосується нейрокінезіологічної реабілітації дітей віком до 18 років), з вадами постави (стосується реабілітації вад постави у дітей віком до 18 років). Лікування проводиться на підставі направлень фізіотерапевтів або лікарів (які практикують в сферах ортопедії, неврології, нейрохірургії, ревматології, медичної реабілітації, бальнеології) з амбулаторного медичного закладу, вказаного InterRisk, що визначають обсяг та вид реабілітаційних процедур, а також які стосуються фізіотерапії, що проводиться в амбулаторних медичних закладах, вказаних InterRisk. Послуга обмежена і включає виконання в цілому **протягом 12-місячного періоду дії договору: 20 фізіотерапевтичних процедур та 10 кінезіотерапевтичних процедур (включаючи лікувальний масаж), а також 3 реабілітаційних процедури (нейрокінезіологічної або вад постави) з наступного обсягу процедур фізіо-та кінезіотерапії:**			
15.1	Фізіотерапія – електростимуляція м'язів нижньої кінцівки	НІ	НІ	ТАК
15.2	Фізіотерапія – електростимуляція м'язів верхньої кінцівки	НІ	НІ	ТАК
15.3	Фізіотерапія – фонофорез – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.4	Фізіотерапія – фонофорез – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.5	Фізіотерапія – фонофорез – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.6	Фізіотерапія – фонофорез – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.7	Фізіотерапія – фонофорез – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.8	Фізіотерапія – фонофорез – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.9	Фізіотерапія – фонофорез – плече	НІ	НІ	ТАК
15.10	Фізіотерапія – фонофорез – рука	НІ	НІ	ТАК
15.11	Фізіотерапія – фонофорез – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.12	Фізіотерапія – фонофорез – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.13	Фізіотерапія – фонофорез – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.14	Фізіотерапія – фонофорез – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.15	Фізіотерапія – фонофорез – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.16	Фізіотерапія – фонофорез – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.17	Фізіотерапія – фонофорез – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.18	Фізіотерапія – гальванізація – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.19	Фізіотерапія – гальванізація – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.20	Фізіотерапія – гальванізація – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.21	Фізіотерапія – гальванізація – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.22	Фізіотерапія – гальванізація – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.23	Фізіотерапія – гальванізація – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.24	Фізіотерапія – гальванізація – плече	НІ	НІ	ТАК
15.25	Фізіотерапія – гальванізація – рука	НІ	НІ	ТАК
15.26	Фізіотерапія – гальванізація – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.27	Фізіотерапія – гальванізація – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.28	Фізіотерапія – гальванізація – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.29	Фізіотерапія – гальванізація – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.30	Фізіотерапія – гальванізація – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.31	Фізіотерапія – гальванізація – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.32	Фізіотерапія – гальванізація – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.33	Фізіотерапія – іонофорез – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.34	Фізіотерапія – іонофорез – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.35	Фізіотерапія – іонофорез – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.36	Фізіотерапія – іонофорез – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.37	Фізіотерапія – іонофорез – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.38	Фізіотерапія – іонофорез – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.39	Фізіотерапія – іонофорез – плече	НІ	НІ	ТАК
15.40	Фізіотерапія – іонофорез – рука	НІ	НІ	ТАК
15.41	Фізіотерапія – іонофорез – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.42	Фізіотерапія – іонофорез – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.43	Фізіотерапія – іонофорез – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК

15.44	Фізіотерапія – іонофорез – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.45	Фізіотерапія – іонофорез – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.46	Фізіотерапія – іонофорез – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.47	Фізіотерапія – іонофорез – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.48	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.49	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.50	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.51	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.52	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.53	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.54	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.55	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – рука	НІ	НІ	ТАК
15.56	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.57	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.58	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.59	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.60	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.61	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.62	Фізіотерапія – локальна кріотерапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.63	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.64	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.65	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.66	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.67	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.68	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.69	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – плече	НІ	НІ	ТАК
15.70	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – рука	НІ	НІ	ТАК
15.71	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.72	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.73	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.74	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.75	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.76	Фізіотерапія – надп'ятково-гомілковий суглоб – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.77	Фізіотерапія – лазеротерапія низької інтенсивності – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.78	Фізіотерапія – магнітотерапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.79	Фізіотерапія – магнітотерапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.80	Фізіотерапія – магнітотерапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.81	Фізіотерапія – магнітотерапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.82	Фізіотерапія – магнітотерапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.83	Фізіотерапія – магнітотерапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.84	Фізіотерапія – магнітотерапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.85	Фізіотерапія – магнітотерапія – рука	НІ	НІ	ТАК
15.86	Фізіотерапія – магнітотерапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.87	Фізіотерапія – магнітотерапія – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.88	Фізіотерапія – магнітотерапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.89	Фізіотерапія – магнітотерапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.90	Фізіотерапія – магнітотерапія – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.91	Фізіотерапія – магнітотерапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.92	Фізіотерапія – магнітотерапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.93	Фізіотерапія – діадинамотерапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.94	Фізіотерапія – діадинамотерапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.95	Фізіотерапія – діадинамотерапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК

15.96	Фізіотерапія – діадинамотерапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.97	Фізіотерапія – діадинамотерапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.98	Фізіотерапія – діадинамотерапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.99	Фізіотерапія – діадинамотерапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.100	Фізіотерапія – діадинамотерапія – рука	НІ	НІ	ТАК
15.101	Фізіотерапія – діадинамотерапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.102	Фізіотерапія – діадинамотерапія – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.103	Фізіотерапія – діадинамотерапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.104	Фізіотерапія – діадинамотерапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.105	Фізіотерапія – діадинамотерапія – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.106	Фізіотерапія – діадинамотерапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.107	Фізична терапія – діадинамотерапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.108	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.109	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.110	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.111	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.112	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.113	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.114	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.115	Фізіотерапія – інтерференцтерапія - рука	НІ	НІ	ТАК
15.116	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.117	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.118	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.119	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.120	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.121	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.122	Фізіотерапія – інтерференцтерапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.123	Фізіотерапія – TENS-терапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.124	Фізіотерапія – TENS-терапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.125	Фізіотерапія – TENS-терапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.126	Фізіотерапія – TENS-терапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.127	Фізіотерапія – TENS-терапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.128	Фізіотерапія – TENS-терапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.129	Фізіотерапія – TENS-терапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.130	Фізіотерапія – TENS-терапія – рука	НІ	НІ	ТАК
15.131	Фізіотерапія – TENS-терапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.132	Фізіотерапія – струми TENS – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.133	Фізіотерапія – TENS-терапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.134	Фізіотерапія – TENS-терапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.135	Фізіотерапія – TENS-терапія – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.136	Фізіотерапія – TENS-терапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.137	Фізіотерапія – TENS-терапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.138	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.139	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.140	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.141	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.142	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.143	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.144	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.145	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – рука	НІ	НІ	ТАК
15.146	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.147	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК

15.148	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.149	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.150	Фізіотерапія – ультразвук – гомілковостопний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.151	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.152	Фізіотерапія – ультразвукова терапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.153	Фізіотерапія – ультразвукова терапія (у воді)	НІ	НІ	ТАК
15.154	Фізіотерапія – струми Траберта – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.155	Фізіотерапія – струми Траберта – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.156	Фізіотерапія – струми Траберта – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.157	Фізіотерапія – струми Траберта – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.158	Фізіотерапія – струми Траберта – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.159	Фізіотерапія – струми Траберта – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.160	Фізіотерапія – струми Траберта – плече	НІ	НІ	ТАК
15.161	Фізіотерапія – струми Траберта – рука	НІ	НІ	ТАК
15.162	Фізіотерапія – струми Траберта – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.163	Фізіотерапія – струми Траберта – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.164	Фізіотерапія – струми Траберта – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.165	Фізіотерапія – струми Траберта – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.166	Фізіотерапія – струми Траберта – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.167	Фізіотерапія – струми Траберта – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.168	Фізіотерапія – струми Траберта – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.169	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.170	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.171	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.172	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.173	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.174	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.175	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – плече	НІ	НІ	ТАК
15.176	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – рука	НІ	НІ	ТАК
15.177	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.178	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – стегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.179	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.180	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.181	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.182	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.183	Кінезотерапія – фізичні вправи під наглядом інструктора – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.184	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.185	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.186	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.187	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.188	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.189	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.190	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – плече	НІ	НІ	ТАК
15.191	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – рука	НІ	НІ	ТАК
15.192	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.193	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.194	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.195	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.196	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.197	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.198	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – стегно	НІ	НІ	ТАК

15.199	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.200	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – грудний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.201	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.202	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – зап'ястя	НІ	НІ	ТАК
15.203	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – гомілка	НІ	НІ	ТАК
15.204	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – передпліччя	НІ	НІ	ТАК
15.205	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – плече	НІ	НІ	ТАК
15.206	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – рука	НІ	НІ	ТАК
15.207	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – плечовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.208	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – тазостегновий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.209	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – колінний суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.210	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – ліктьовий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.211	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – надп'ятково-гомілковий суглоб	НІ	НІ	ТАК
15.212	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – стопа	НІ	НІ	ТАК
15.213	Кінезотерапія – індивідуальна терапія – стегно	НІ	НІ	ТАК
15.214	Кінезотерапія – витягування – поперековий відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.215	Кінезотерапія – витягування – шийний відділ хребта	НІ	НІ	ТАК
15.216	Міорелаксаційна терапія – лікувальний масаж хребта	НІ	НІ	ТАК
15.217	Індивідуальна терапія за нейрокінезіологічними / нейрофізіологічними методами – діти	НІ	НІ	ТАК
15.218	Кінезотерапія – оздоровчі вправи – вади постави у дітей	НІ	НІ	ТАК
16	**ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТАЦІЇ** Онлайн-консультація – це медична послуга, що надається Медичним партнером через телеінформаційні системи або системи зв'язку. Страховик надає Застрахованим особам можливість інтерактивної індивідуальної розмови з медичним спеціалістом (лікарем, акушеркою або медсестрою) за допомогою засобів дистанційного зв'язку, тобто Порталу Пацієнта. Онлайн-консультацією можуть користуватися Застраховані особи, які мають повний доступ до Порталу Пацієнта. Доступність онлайн-консультацій, за участю лікаря, акушерки та медсестри, визначається графіком роботи медичних спеціалістів та відображається у вкладці «Онлайн-консультації» (Konsultacje online). Застрахована особа може вибрати канал зв'язку: відео, аудіо або текстовий. Медичні фахівці, які відповідають на запитання, мають доступ до медичної документації Застрахованої особи, завдяки чому в медично обґрунтованих ситуаціях можуть призначити певні обстеження або направити до іншого спеціаліста. Онлайн-консультація надається виключно після реєстрації Застрахованої особи на Порталі Пацієнта, а її зміст записується та є частиною медичної документації Застрахованої особи. У сферу Онлайн-консультацій входять наступні поради медичних спеціалістів, в обсязі, що не вимагає особистого контакту з фахівцем. **Послуга включає медичні електронні консультації в наступних сферах:**			
16.1	загальної практики (з 18 років)	ТАК	ТАК	ТАК
16.2	сімейної медицини (з 18 років)	ТАК	ТАК	ТАК
16.3	педіатрії (до 18 років)	ТАК	ТАК	ТАК
16.4	медсестринського догляду за дитиною	ТАК	ТАК	ТАК
16.5	акушерства	ТАК	ТАК	ТАК
17	**ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ** часткове відшкодування витрат, понесених Застрахованою особою за послуги, що покриваються договором страхування, надані в медичному закладі, який не є установою Медичного партнера. Відшкодування в розмірі 70% від одиничної вартості амбулаторної послуги до ліміту, який складає 500 злотих на квартал, на одну Застраховану особу.	ТАК	ТАК	ТАК
18	**Знижка 10%** на інші медичні послуги, що не охоплюються страховим покриттям, які надаються в установах компанії Lux Med та Medycyna Rodzinna (за винятком стоматологічних послуг) та в закладах PROFEMED. Знижка розраховується на підставі прейскуранта доступного у вищезазначених об'єктах. Знижки не сумуються.	ТАК	ТАК	ТАК

* Стандартний – широко доступний і широко розповсюджений на території Республіки Польща.

СПЕКТР МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У ПАКЕТІ КОМФОРТ

§2

Таблиця № 2

№ з/п	МЕДИЧНА ПОСЛУГА	Пакет КОМФОРТ
1	**телефонна лінія медичної допомоги**	ТАК
	консультації лікарів-спеціалістів: медичні консультації не включають консультації спеціалістів зі ступенем доцента та професора; якщо Застрахована особа є дитиною, в обсяг послуг не охоплює дитячих фахівців, за винятком педіатра	
2	**інтерніст**	ТАК
3	**педіатр**	ТАК якщо Застрахованою особою є дитина в сімейному пакеті
4	**щеплення від грипу**	знижка 10%
5	**обсяг спеціалізованої допомоги:**	
5.1	**алерголог:**	
	медичні консультації	ТАК
	проведення шкірних алергічних тестів	ТАК
5.2	**загальний хірург:**	
	медичні консультації	ТАК
	незначні хірургічні процедури:	
	накладення простої пов'язки – не вимагає хірургічної обробки	ТАК
	зміна простої пов'язки – не вимагає хірургічної обробки	ТАК
	розріз і дренажний абсцес шкірних покриттів до 3 см	ТАК
	накладення малого шва до 3 см	ТАК
	зняття швів до 3 см	ТАК
5.3	**ортопед:**	
	медичні консультації	ТАК
	лікування посттравматичних захворювань,	ТАК
	накладення традиційного гіпсу	ТАК
	іммобілізація кінцівок і суглобів	ТАК
	виконання внутрішньосуглобових ін'єкцій	ТАК
5.4	**дерматолог:**	
	медичні консультації	ТАК
	лікування грибків	ТАК
	дерматологічні процедури: видалення незначних змін шкіри та підшкірної клітковини до 3 см	ТАК
5.5	**гастроентеролог:**	
	медичні консультації	ТАК
	гастроскопія – гістопатологічна оцінка за додаткову плату	ТАК
	ректоскопія, сигмоїдоскопія - гістопатологічна оцінка за додаткову плату	ТАК
5.6	**гінеколог:**	
	медичні консультації	ТАК
	ведення вагітності	ТАК
	цитологічні дослідження	ТАК
5.7	**кардіолог:**	
	медичні консультації	ТАК
	цілодобовий моніторинг серцевої функції та артеріального тиску	ТАК
	ЕКГ у стані спокою	ТАК
	ЕКГ з фізичним навантаженням	ТАК
	дослідження серця (ехокардіографія)	ТАК
5.8	**аринголог:**	
	медичні консультації	ТАК
	незначні ЛОР-процедури:	ТАК
	промивання вух	ТАК
	видалення стороннього тіла з носа, вуха, горла	ТАК
	роздування слухової труби	ТАК

	пункція пазух носа	ТАК
	аудіометрія	ТАК
	лікувальна пов'язка на вухо	ТАК
5.9	**невролог:**	
	медичні консультації	ТАК
	електроенцефалографічне дослідження (ЕЕГ)	ТАК
	електроміографічне дослідження (ЕМГ)	ТАК
5.10	**офтальмолог:**	
	медичні консультації	ТАК
	дослідження очного дна, перевірка гостроти зору	ТАК
	видалення стороннього тіла, забезпечення травми очного яблука та очниць	ТАК
	вимірювання внутрішньоочного тиску	ТАК
5.11	**ревматолог:**	
	медичні консультації	ТАК
5.12	**уролог:**	
	медичні консультації	ТАК
	введення катетера	ТАК
	лікування захворювань передміхурової залози,	ТАК
5.13	**інші спеціалісти, які співпрацюють з Медичним партнером** (через телефонну лінію медичної допомоги Застрахована особа може отримати інформацію про інших фахівців, які співпрацюють з установою Медичного партнера)	ТАК виключно: діабетолог, судинний хірург, ендокринолог, хірург-онколог
6	**діагностичні дослідження**	
6.1	**лабораторні дослідження (аналізи):**	
	ОВ / ШОЕ	ТАК
	морфологія з мазком	ТАК
	кількість тромбоцитів	ТАК
	АРТТ (активований частковий тромбопластиновий час)	ТАК
	протромбіновий індекс	ТАК
	фібриноген	ТАК
	аналізи сечі та калу:	
	загальний аналіз сечі	ТАК
	загальний аналіз калу	ТАК
	аналіз калу на яйця гельмінтів	ТАК
	біохімічні дослідження:	
	загальний білок	ТАК
	С-реактивний білок	ТАК
	електрофорез	ТАК
	загальний холестерин	ТАК
	холестерин ЛПВЩ (HDL)	ТАК
	холестерин ЛПНЩ (LDL)	ТАК
	глюкоза	ТАК
	глікований гемоглобін	ТАК
	електроліти Na, K	ТАК
	кальцій	ТАК
	магній	ТАК
	хлориди	ТАК
	фосфор	ТАК
	сечовина	ТАК
	креатинін	ТАК
	тригліцериди	ТАК
	аспартатамінотрансфераза	ТАК
	аланінамінотрансфераза	ТАК
	гамма-глутамілтрансфераза ГГТ / GGTP	ТАК

	амілаза	ТАК
	креатинфосфокіназа загальна	ТАК
	лактатдегідрогеназа	ТАК
	фосфатаза (кисла, лужна та простатична кисла)	ТАК
	сечова кислота	ТАК
	загальний білірубін	ТАК
	прямий білірубін	ТАК
	ревматоїдний фактор	ТАК
	реакція Ваале-Роузе	ТАК
	ASO / АСЛ-О	ТАК
	рівень заліза в сироватці крові	ТАК
	залізозв'язуюча здатність	ТАК
	феритин	ТАК
	трансферин	ТАК
	альбумін	ТАК
	посіви та мазки з:	
	сечі	ТАК
	калу	ТАК
	рани	ТАК
	крові	ТАК
	мокротиння	ТАК
	гною	ТАК
	горла (залежно від рекомендації лікаря Медичного партнера, додатково антибіограма)	ТАК
	уретри (залежно від рекомендації лікаря Медичного партнера, додатково антибіограма)	ТАК
	каналу шийки матки, піхви (залежно від рекомендації лікаря Медичного партнера, додатково антибіограма)	ТАК
	носа, ока, вуха (залежно від рекомендації лікаря Медичного партнера, додатково антибіограма)	ТАК
	імунологічні дослідження:	
	Гепатит В – антиген Hbs	ТАК
	Гепатит В – антиген Hbe	ТАК
	Гепатит С – антитіла до HCV	ТАК
	краснуха – антитіла IgM	ТАК
	краснуха – антитіла IgG	ТАК
	токсоплазмоз – антитіла IgM	ТАК
	токсоплазмоз – антитіла IgG,	ТАК
	інфекційний мононуклеоз IgG, IgM	ТАК
	антитіла до Helicobacter pylori	ТАК
	імуноглобулін (IgA)	ТАК
	імуноглобулін (IgG)	ТАК
	імуноглобулін (IgM)	ТАК
	загальний IgE	ТАК
	Реакція Вассермана / WR	ТАК
	ВІЛ / HIV	ТАК
	статеві та метаболічні гормони:	
	естрадіол	ТАК
	фолікулостимулюючий гормон (ФСГ) / FSH	ТАК
	лютеїнізуючий гормон (ЛГ) / LH	ТАК
	пролактин	ТАК
	прогестерон	ТАК
	тестостерон	ТАК
	кортизол	ТАК
	дегідроепіандростерон-сульфат (ДГЕА-с) / DHEA-S	ТАК
	остеокальцин	ТАК

	паратиреоїдний гормон (ПТГ)	ТАК
	адренокортикотропний гормон (АКТГ) / ACTH	ТАК
	альдостерон	ТАК
	діагностика захворювань щитоподібної залози: гормони щитоподібної залози – TSH, T3, T4, fT3, fT4	ТАК
	онкомаркери:	
	PSA загальний	ТАК
	Альфа-фетопротеїн (АФП) – AFP	ТАК
	карциноембріональний антиген – CEA	ТАК
	антиген CA 125 (CA 125)	ТАК
	антиген CA 15-3 (CA 15-3)	ТАК
	антиген CA 19-9 (CA 19-9)	ТАК
6.2	**РЕНТГЕНІВСЬКІ ДОСЛІДЖЕННЯ:**	
	знімки черепа та пазух	ТАК
	знімки грудної клітки	ТАК
	знімки хребта	ТАК
	знімки кінцівок, суглобів, тазу	ТАК
	оглядова рентгенографія органів черевної порожнини	ТАК
	знімки верхнього відділу шлунково-кишкового тракту	ТАК
6.3	ректальна інфузія	ТАК
6.4	мамографія	ТАК
6.5	денситометричне дослідження	ТАК
6.6	ЯМР-КТ (CT, NMR) – при необхідності використання контрасту, його вартість покривається Застрахованою особою; оплата за контраст відповідно до прейскуранта Медичного партнера	ТАК
6.7	**ультразвукова діагностика (УЗД):**	
	обстеження всіх органів черевної порожнини	ТАК
	обстеження молочної залози	ТАК
	обстеження щитоподібної залози (тонкоголкова біопсія) – за рекомендацією лікаря Медичного партнера забір зразка – гістопатологічна оцінка за додаткову плату	ТАК
	слинних залоз	ТАК
	обстеження нирок, сечового міхура, передміхурової залози	ТАК
	трансректальне дослідження передміхурової залози	ТАК
	обстеження матки, яєчників	ТАК
	трансвагінальне гінекологічне обстеження	ТАК
	доплерівське дослідження кровотоку: Доплерографія артерій шиї, Доплерографія вен шиї, Доплерографія артерій кінцівки, Доплерографія вен кінцівки, Доплерографія черевної порожнини / системи ворітної вени, Доплерографія ниркових артерій	ТАК
	тазостегнового суглоба	ТАК
	колінного суглоба	ТАК
	вагітності (в обсяг послуг не входять ультразвукові дослідження, виконані за технологією 3D/4D)	ТАК
7	**медсестринські послуги:**	
	внутрішньом'язова ін'єкція (без препарату)	ТАК
	внутрішньовенна ін'єкція (без препарату)	ТАК
	внутрішньосуглобова ін'єкція (без препарату)	ТАК
	внутрішньовенна інфузія (крапельниця)	ТАК
8	**виклик лікаря додому*** (терапевт, а у випадку сімейного страхування – педіатр або сімейний лікар) виклики до дорослих осіб – здійснюються в будні дні з 20:00 до 08:00, а у вихідні та святкові дні, відповідно до законодавства – цілодобово, виклики до дітей – здійснюються цілодобово	ТАК
9	**реабілітація** процедури, призначені лікарем Медичного партнера, виходячи з обсягу реабілітаційних послуг, що надаються Медичним партнером	ТАК 15 процедур на особу в рамках лікування даного захворювання
10	**стоматологічний огляд** (без лікування) – один раз на рік	ТАК
11	**підтримуюче стоматологічне лікування** – знижка 10% (у власних установах Медичного партнера)	ТАК
12	**стоматологічна хірургія** – знижка 10% (у власних установах Медичного партнера)	ТАК

* візити здійснюються лікарем виїзних бригад за місцем проживання Застрахованої особи, необхідні з огляду на стан здоров'я, який не дозволяє йому прибути до медичного закладу. Візити лікаря додому включають виключно випадки раптового захворювання або раптового погіршення стану здоров'я, включаючи загострення хронічних недуг. Візит в домі Застрахованої особи має на меті встановлення діагнозу та початок лікування, при цьому продовження лікування, а також контрольні візити відбуватимуться в медичних закладах Медичного партнера. Незручний доїзд до медичного закладу, виписка рецепта або листа непрацездатності не є обставинами, що обґрунтовують необхідність візиту лікаря в домі Застрахованої особи. Візит додому – це послуга з надання невідкладної допомоги, яка реалізується виключно в день виклику. Щодо візиту додому, немає можливості вільного вибору лікаря. Послуга надається в межах адміністративних кордонів міст, в яких Медичний партнер – POLMED S.A. має власні медичні заклади, та в їх околицях (30 км від центру).Інформація про населені пункти, в яких Медичний партнер – POLMED S.A. – має власні медичні заклади, доступна за номером телефонної лінії медичної допомоги та на веб-сайті InterRisk.
Візит додому не замінює екстреної медичної допомоги в умовах раптової загрози здоров'ю, тобто в станах – в розумінні Закону «Про державну екстрену медичну допомогу» – що полягають у раптовій або очікуваній протягом короткого часу появі симптомів погіршення здоров'я, безпосереднім наслідком яких може бути серйозне погіршення функцій організму або тілесні ушкодження або втрата життя, що вимагають застосування негайних медичних рятувальних заходів й лікування. У таких станах Застрахована особа повинна обов'язково викликати Швидку медичну допомогу.

Додаток № 2
до Загальних Умов Страхування Витрат на лікування АНТИДОТ плюс,
затверджених Рішенням Правління InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group № 02/14/02/2023 від 14.02.2023 року.

СТРАХУВАННЯ ВИТРАТ НА СТОМАТОЛОГІЧНІ ПОСЛУГИ

§1

1. При страхуванні витрат на стоматологічні послуги, про які йдеться у § 4 абз. 1 п. 3) ЗУС, страхуванням охоплені витрати на медичні послуги, понесені в період страхування на території Республіки Польща, визначені в Таблиці № 3.

Таблиця № 3

№ з/п	Спектр стоматологічних послуг	Пакет I	Пакет II	Пакет III
1.	**Невідкладна стоматологічна допомога***	ТАК	ТАК	ТАК
	*Обсяг Невідкладної стоматологічної допомоги, залежно від медичного закладу, включає покриття (безготівкове виконання послуг) або відшкодування витрат (Відшкодування витрат Медичним партнером), виконаних лікарями-стоматологами послуг – про яких йдеться в п. 1.1 – 1.17 нижче – до максимальної суми ліміту, тобто 350 злотих протягом кожного 12-місячного періоду дії договору страхування. В рамках Невідкладної стоматологічної допомоги послуги надаються виключно у ситуації раптового захворювання або нещасного випадку, поза робочим часом власних медичних закладів Медичного партнера.			
1.1	Девіталізація пульпи молочного зуба з закріпленням тимчасової пов'язки на порожнині – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.2	Девіталізація пульпи зуба з закріпленням тимчасової пов'язки на порожнині - невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.3	Розріз одонтогенного абсцесу – включаючи дренаж- невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.4	Видалення пародонтального абсцесу – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.5	Лікувальна пов'язка в молочному зубі – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.6	Лікувальна пов'язка в постійному зубі – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.7	Видалення однокореневого зуба – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.8	Видалення однокореневого молочного зуба – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.9	Видалення багатокореневого зуба – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.10	Видалення багатокореневого молочного зуба – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.11	Промивання сухої лунки з закладанням ліків – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.12	Хірургічне видалення зуба (шляхом «довбання») – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.13	Репозиція та іммобілізація вивихнутого зуба – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.14	Анестезія в стоматології – місцева інфільтраційна – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.15	Анестезія в стоматології – місцева поверхнева – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.16	Анестезія в стоматології – внутрішньоротова блокова – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
1.17	Точковий рентгенівський знімок зуба – невідкладна допомога	ТАК	ТАК	ТАК
2	**Стоматологічна профілактика**	ТАК	ТАК	ТАК
	Обсяг Стоматологічної профілактики включає в себе проведення стоматологічного огляду один раз протягом 12-місячного періоду дії договору страхування в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, тобто оцінки стану зубів лікарем-стоматологом, який здійснюю практику в галузі підтримуючої стоматології, а також процедур гігієни ротової порожнини гігієністкою і включає в себе наступні послуги:			
2.1	Медичне стоматологічне обстеження	ТАК	ТАК	ТАК
2.2	Лакування зубів (Fluor Protector) – 1 дуга	ТАК	ТАК	ТАК
2.3	Лакування зубів (Fluor Protector) – 1/2 дуги	ТАК	ТАК	ТАК
2.4	Лакування зубів (Fluor Protector) – 2 дуги	ТАК	ТАК	ТАК
2.5	Інструктаж гігієни ротової порожнини	ТАК	ТАК	ТАК
2.6	Полірування зубів	ТАК	ТАК	ТАК
2.7	Видалення надясневих відкладень / скейлінг / доповнення	ТАК	ТАК	ТАК
2.8	Видалення надясневих відкладень /скейлінг / з 1 зубової дуги	ТАК	ТАК	ТАК
2.9	Видалення надясневих відкладень / скейлінг / з усіх зубів	ТАК	ТАК	ТАК
2.10	Видалення зубного каменю – піскструминна обробка	ТАК	ТАК	ТАК
2.11	Профілактичний захист фісур герметиком – 1 зуб	ТАК	ТАК	ТАК
2.12	Індивідуальне контактне фторування	ТАК	ТАК	ТАК
3	**Анестезія**	ТАК	ТАК	ТАК
	Послуга надається лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
3.1	Анестезія в стоматології – комп'ютерна анастезія WAND	ТАК	ТАК	ТАК
3.2	Анестезія в стоматології – місцева інфільтраційна	ТАК	ТАК	ТАК
3.3	Анестезія в стоматології – місцева поверхнева	ТАК	ТАК	ТАК
3.4	Анестезія в стоматології – внутрішньоротова протокова	ТАК	ТАК	ТАК

4	**Підтримуюча стоматологія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
			і один раз протягом 12-місячного терміну дії Договору одна з наступних послуг (пункти 4.2 – 4.6)	
4.1	Спеціалізована медична консультація – консервативна стоматологія	ТАК	ТАК	ТАК
4.2	Пломбування зуба на 1 поверхні стандартним матеріалом світлового затвердіння	знижка 10%	ТАК	ТАК
4.3	Пломбування зуба на 2-х поверхнях стандартним матеріалом світлового затвердіння	знижка 10%	ТАК	ТАК
4.4	Пломбування зуба на 3-х поверхнях стандартним матеріалом світлового затвердіння	знижка 10%	ТАК	ТАК
4.5	Реконструкція пошкодженого кута в різцях стандартним матеріалом світлового затвердіння	знижка 10%	ТАК	ТАК
4.6	Пломба склоіономерна	знижка 10%	ТАК	ТАК
4.7	Обстеження життєздатності зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.8	Перипульпальна шпилька	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.9	Косметичне покриття недорозвиненої емалі – композитний вінір	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.10	Косметичне покриття забарвлення дентину передніх зубів – композитний вінір	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.11	Лікування уражень слизової оболонки ротової порожнини	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.12	Лікувальна пов'язка в постійному зубі	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.13	Промивання пародонтальної кишені	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.14	Промивання пародонтальної кишені та нанесення препарату	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
4.15	Припікання ясенного сосочка	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5	**Педодонтія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
			і один раз протягом 12-місячного терміну дії Договору одна з наступних послуг (пункти 5.2 – 5.7)	
5.1	Педодонтичне контрольне стоматологічне обстеження	ТАК	ТАК	ТАК
5.2	Пломбування молочного зуба на 1 поверхні	знижка 10%	ТАК	ТАК
5.3	Тимчасове пломбування молочного зуба на 1 поверхні	знижка 10%	ТАК	ТАК
5.4	Пломбування молочного зуба на 2 поверхнях	знижка 10%	ТАК	ТАК
5.5	Тимчасове пломбування молочного зуба на 2 поверхнях	знижка 10%	ТАК	ТАК
5.6	Пломбування молочного зуба на 3 поверхнях	знижка 10%	ТАК	ТАК
5.7	Тимчасове пломбування молочного зуба на 3 поверхнях	знижка 10%	ТАК	ТАК
5.8	Адаптаційний візит (діти) – стоматологія	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.9	Лікувальна пов'язка в молочному зубі	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.10	Просочення дентину ляпісом – кожен зуб	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.11	Ампутація девіталізованої пульпи молочного зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.12	Ендодонтичне лікування молочного зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.13	Лікування гангрени пульпи молочного зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.14	Прижиттєва ампутація пульпи в зубі з несформованим коренем	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
5.15	Девіталізація пульпи молочного зуба з закріпленням тимчасової пов'язки на порожнині	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6	**Стоматологічна хірургія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
6.1	Консультація спеціаліста хірурга-стоматолога	ТАК	ТАК	ТАК
6.2	Розріз абсцесу зуба – включаючи дренаж	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.3	Резекція верхівки кореня жувального зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.4	Резекція верхівки кореня жувального зуба зі зворотним пломбуванням каналу	знижка 10%	Знижка 15%	ТАК
6.5	Резекція верхівки кореня переднього зуба	знижка 10%	Знижка 15%	ТАК
6.6	Резекція верхівки кореня переднього зуба зі зворотним пломбуванням каналу	знижка 10%	Знижка 15%	ТАК
6.7	Видалення однокореневого зуба	знижка 10%	Знижка 15%	ТАК

6.8	Видалення однокореневого молочного зуба	знижка 10%	Знижка 15%	ТАК
6.9	Видалення зуба шляхом внутрішньоальвеолярного довбання	знижка 10%	Знижка 15%	ТАК
6.10	Видалення зуба шляхом екстраальвеолярного довбання з утворенням латки слизово-надкостної	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.11	Видалення багатокореневого зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.12	Видалення багатокореневого молочного зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.13	Висічення ясенного каптура в межах 1 зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.14	Висічення невеликого вузлика, пухлиноподібного ураження, стоматологія мукоцеле	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.15	Накладання хірургічної перев'язки – стоматологія	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.16	Промивання сухої лунки + закладання препарату	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.17	Взяття зрізу тканин в ротовій порожнині	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.18	Пластика вуздечки губи, щоки, язика – стоматологія	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.19	Видалення одонтогенної кісти	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.20	Операційне видалення зуба – ускладнено хірургічно	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.21	Операційне відкриття врізаного зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.22	Операційне оголення зрізаного зуба ортодонтичними брекетами	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.23	Операційне видалення зуба частково зрізаного	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.24	Зміна положення та іммобілізація вивихнутого зуба	знижка 10%	знижка 15%	ТАК
6.25	Реімплантація зуба	НІ	НІ	знижка 15%
6.26	Пластика альвеолярного відростка в середині верхньої щелепи – підготовка до протезування	НІ	НІ	знижка 15%
6.27	Операція альвеолярного відростка із застосуванням трансплантату – без вартості матеріалу	НІ	НІ	знижка 15%
6.28	Зміна позиції та іммобілізація перелому альвеолярного відростка	НІ	НІ	знижка 15%
6.29	Вилущення каміння з протоків слинних залоз – стоматологія	НІ	НІ	знижка 15%
6.30	Пластика фістули або ротово-синусового з'єднання	НІ	НІ	знижка 15%
6.31	Тимчасова фіксація зламаної верхньої щелепи	НІ	НІ	знижка 15%
6.32	Зміна позиції та іммобілізація вивиху нижньої щелепи	НІ	НІ	знижка 15%
6.33	Реконструкція підняття верхньощелепної пазухи 1	НІ	НІ	знижка 15%
6.34	Реконструкція підняття верхньощелепної пазухи 2	НІ	НІ	знижка 15%
6.35	Реконструкція підняття верхньощелепної пазухи 3	НІ	НІ	знижка 15%
6.36	Трансплантація сполучної тканини з піднебіння – забір	НІ	НІ	знижка 15%
6.37	Трансплантація сполучної тканини з піднебіння – забір	НІ	НІ	знижка 15%
6.38	Транспозиція нижнього альвеолярного нерва	НІ	НІ	знижка 15%
6.39	Рконструкція кістки 1	НІ	НІ	знижка 15%
6.40	Реконструкція кістки 2	НІ	НІ	знижка 15%
6.41	Реконструкція кістки 3	НІ	НІ	знижка 15%
6.42	Процедура імплантації Emdogain і Endobon	НІ	НІ	знижка 15%
6.43	Процедура латання з реконструкцією препаратом Endobon	НІ	НІ	знижка 15%
6.44	Процедура латання з реконструкцією препаратом Endobon та мембраною Osseoguard	НІ	НІ	знижка 15%
6.45	Процедура латання з реконструкцією препаратом Endobon та препаратом Emdogain	НІ	НІ	знижка 15%
6.46	Регенерація / Реконструкція лунки після екстракції з використанням біоматеріалу	НІ	НІ	знижка 15%
6.47	Накладання швів на рану губи	НІ	НІ	знижка 15%
6.48	Операційне видалення зачатків зубів (герректомія)	НІ	НІ	знижка 15%
6.49	Регенерація / Реконструкція лунки після екстракції з використанням колагенових конусів	НІ	НІ	знижка 15%
6.50	Аутогенний кістковий імплантант до 3 лунок	НІ	НІ	знижка 15%
6.51	Доповнення лунки кісткозамінним матеріалом – без вартості матеріалу	НІ	НІ	знижка 15%
6.52	Процедура використання збагаченої тромбоцитами плазми (PRP) у стоматології	НІ	НІ	знижка 15%
6.53	Мембрана з нанесенням	НІ	НІ	знижка 15%
6.54	Мембрана, що замінює сполучну тканину з використанням	НІ	НІ	знижка 15%
6.55	Мембрана колагенова одразу з застосуванням	НІ	НІ	знижка 15%
6.56	Мембрана i-GEN або титанова сітка одразу з застосуванням	НІ	НІ	знижка 15%
6.57	Видалення мембрани i-Gen	НІ	НІ	знижка 15%

7	**Ендодонтія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
7.1	Спеціалізована медична консультація – консервативна стоматологія	НІ	ТАК	ТАК
7.2	Девіталізація пульпи зуба з закріпленням тимчасової пов'язки на порожнині	НІ	знижка 15%	ТАК
7.3	Хіміко-механічна обробка кореневого каналу	НІ	знижка 15%	ТАК
7.4	Розблокування кореневого каналу	НІ	знижка 15%	ТАК
7.5	Пломбування кореневого каналу	НІ	знижка 15%	ТАК
7.6	Видалення коронково-кореневих вкладок	НІ	знижка 15%	ТАК
7.7	Видалення зламаного інструменту з каналу під операційним мікроскопом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.8	Видалення коронково-корінної вкладки під операційним мікроскопом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.9	Ендодонтичне лікування різця або ікла під операційним мікроскопом етап I	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.10	Ендодонтичне лікування різця або ікла під операційним мікроскопом етап II	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.11	Ендодонтичне лікування премолярного зуба під операційним мікроскопом етап I	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.12	Ендодонтичне лікування премолярного зуба під операційним мікроскопом етап II	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.13	Ендодонтичне лікування корінного зуба під операційним мікроскопом етап I	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.14	Ендодонтичне лікування корінного зуба під операційним мікроскопом етап II	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.15	Спеціалізована оцінка тканин під операційним мікроскопом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
7.16	Ендодонтичний інтервенційний візит	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8	**Протезування**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
8.1	Консультація спеціаліста з протезування	НІ	ТАК	ТАК
8.2	Повний протез з металевим піднебінням	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.3	Корекція прикусу	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.4	Моделі для діагностичних або планових цілей – лікар	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.5	Вкладка коронково-коренева лита металева	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.6	Вкладка коронково-коренева лита металева складана	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.7	Вкладка коронково-коренева з золота	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.8	Вкладка коронково-коренева з золота складана	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.9	Вкладка коронково-коренева з металу, кераміки, скла – стандартна	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.10	Тимчасова коронка – непрямий метод	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.11	Коронка лита, повністю металева	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.12	Коронка лита, золота, премоляр	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.13	Коронка порцелянова на металі без сплаву	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.14	Коронка порцелянова на гальваниці	НІ	Знижка 10%	знижка 15%
8.15	Коронка порцелянова на золоті, премоляр	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.16	Порцеляновий вінір	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.17	Вставка для коронки типи ONLAY INLAY OVERLAY	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.18	Коронка телескопічна гальванічна, золота	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.19	Ворота / засувка / точка фіксації в скелетному протезі	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.20	Заміна вкладки Rhein /кульової застібки – 1 елемент	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.21	Часткове осідання зубного протеза в діапазоні 1-4 відсутніх зубів	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.22	Повний протез у верхній щелепі	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.23	Повний протез в нижній щелепі	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.24	Скелетний протез з застібками без вартості застібки	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.25	Скелетний протез	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.26	Протез знімний із золотою застібкою	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.27	Ремонт протеза – 1 елемент	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.28	Пряма футеровка протеза	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.29	Прямий ребайнинг протеза	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.30	Зняття протезної коронки – 1 елемент	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.31	Протез частковоосідаючий в діапазоні 5-8 відсутніх зубів	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.32	Протез частковоосідаючий в діапазоні більше 8 зубів	НІ	знижка 10%	знижка 15%

8.33	Порцелянова коронка на золоті, моляр	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.34	Порцелянова коронка на золоті в передній секції	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.35	Коронка лита із золота, моляр	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.36	Коронка лита із золота – зуб в передній секції	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.37	Вкладка коронкова порцелянова ONLAY INLAY OVERLAY	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.38	Цементування протезної коронки	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.39	Цементування моста	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.40	Частково осідаючий протез – 1 пункт	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.41	Визначення прикуса за допомогою артикулятора	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.42	Функціональний відбиток з допомогою індивідуальної ложки	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.43	Вкладка коронково-коренева повністю керамічна	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.44	Вкладка коронково-коренева лита металева І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.45	Вкладка коронково-коренева лита металева ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.46	Вкладка коронково-коренева лита металева складана І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.47	Вкладка коронково-коренева лита металева складана ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.48	Вкладка коронково-коренева з золота І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.49	Вкладка коронково-коренева з золота ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.50	Вкладка коронково-коренева з золота складана І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.51	Вкладка коронково-коренева з золота складана ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.52	Коронка лита повністю металева І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.53	Коронка лита повністю металева ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.54	Коронка лита золота премоляр І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.55	Коронка лита золота премоляр ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.57	Коронка лита золота моляр І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.57	Коронка лита із золота моляр ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.58	Лита коронка золотого зуба в передньому відділі І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.59	Лита коронка золотого зуба в передньому відділі ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.60	Коронка порцелянова на металі без сплаву І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.61	Коронка порцелянова на металі без сплаву ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.62	Коронка порцелянова на гальваниці І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.63	Коронка порцелянова на гальваниці ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.64	Коронка порцелянова на золоті, премоляр І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.65	Коронка порцелянова на золоті, премоляр ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.66	Порцелянова коронка на золоті, моляр І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.67	Порцелянова коронка на золоті, моляр ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.68	Порцелянова коронка на золоті в передній секції І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.69	Порцелянова коронка на золоті в лицьовій секції ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.70	Порцеляновий вінір І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.71	Порцеляновий вінір ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.72	Вкладка коронкова порцелянова ONLAY INLAY OVERLAY І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.73	Вкладка коронкова порцелянова ONLAY INLAY OVERLAY ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.74	Коронка телескопічна гальванічна, золота І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.74	Коронка телескопічна гальванічна, золота ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.76	Засув / застібка / точка фіксації в скелетному протезі І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.77	Засув/ застібка / точка фіксації в скелетному протезі ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.78	Протез частково осідаючий зубного в діапазоні 1-4 відсутніх зубів І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.79	Протез частково осідаючий в діапазоні 1-4 відсутніх зубів ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.80	Часткове осідання зубного протеза в діапазоні 5-8 відсутніх зубів І стадія	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.81	Протез частково осідаючий в діапазоні 5-8 відсутніх зубів ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.82	Протез частково осідаючий в діапазоні більше 8 зубів І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.83	Протез частково осідаючий в діапазоні більше 8 зубів ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.84	Повний протез у верхній щелепі І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%

8.85	Повний протез у щелепі ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.86	Повний протез в нижній щелепі І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.87	Повний протез в нижній щелепі ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.88	Скелетний протез з засувками без вартості засувки І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.89	Скелетний протез з застібками без вартості застібки ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.90	Скелетний протез І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.91	Скелетний протез ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.92	WAX UP	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.93	WAX UP INTERDENT	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.94	Вкладка коронково-коренева повністю керамічна І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.95	Вкладка коронково-коренева повністю керамічна ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.96	Міст адгезійний – 1 пункт	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.97	Коронка порцелянова на цирконі методом CADCAM lava everest	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.98	Порцелянова коронка на цирконі методом CADCAM lava everest І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.99	Прцелянова коронка на цирконії методом CADCAM lava everest ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.100	Застібка Rhein 1 елемент	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.101	Застібка Bredent 1 елемент	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.102	Порцелянова коронка на металі з керамічним сплавом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.103	Порцелянова коронка на металі з керамічним сплавом І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.104	Порцелянова коронка на металі з керамічним сплавом ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.105	Металева телескопічна коронка	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.106	Телескопічна металева коронка І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.107	Телескопічна металева коронка ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.108	Боковий порцеляновий вінір	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.109	Порцеляновий вінір боковий І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.110	Порцеляновий вінір боковий ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.111	Протез знімний на застібці із золота І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.112	Протез знімний на застібці із золот ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.113	Ясенна маска Gradia	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.114	Маска ясенна Gradia І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.115	Маска ясенна Gradia ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.116	Перевірка та корекція вирівнювання зубів у воску	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.117	Огляд та корекція металу скелетного протеза	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.118	Шинопротез	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.119	Вкладка коронки металева ONLAY INLAY OVERLAY	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.120	Вкладка коронкова із золота	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.121	Вкладки кульові	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.122	Захисна шина спорт	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.123	Захисна шина – спорт – кольорова	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.124	Вкладка коронково-коренева срібло паладій	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.125	Вкладка коронково-коренева срібло паладій І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.126	Вкладка коронково-коренева срібло паладій ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.127	Вкладка коронково-коренева срібло паладій складана	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.128	Вкладка коронково-коренева сріьло паладій складана І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.129	Вкладка коронково-коренева срібло паладій складена ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.130	Армування протеза дугою	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.131	Армування протеза сталевою сіткою	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.132	Армування протеза позолоченою сіткою	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.133	Протез знімний на телескопічних коронках І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.134	Протез знімний на телескопічних коронках ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.135	Блокування ASC	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.136	Дослідження дуги обличчя та розміщення в артикуляторі	НІ	знижка 10%	знижка 15%

8.137	Акриловий мікропротез	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.138	MOCK UP 1 дуга	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.139	MOCK UP 1 пункт	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.140	Візуалізація ефекту протезування на моделі	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.141	Заміна тефлону	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.142	Повна композитна коронка	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.143	Склопластикова композитна коронка	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.144	Коронка повністю керамічна на цирконії	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.145	Коронка повністю керамічна на цирконії І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.146	Коронка повністю керамічна на цирконії ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.147	Коронка повністю керамічна	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.148	Коронка повністю керамічна І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.149	Повністю керамічна коронка ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.150	Меріленд-міст на заміну відсутнього зуба – акрил	НІ	знижка 10%	знижка 15%
8.151	Меріленд-міст на заміну відсутнього зуба – композит	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9	**Ортодонтія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
9.1.	Консультація ортодонта	НІ	ТАК	ТАК
9.2	Апарат фіксований з потовщеною дугою Bi-Helix, Quad – Helix	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.3	Апарат блоковий з модифікацією	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.4	Апарат Derishwailera	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.5	Мобільний ортодонтичний прилад	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.6	Фіксований апарат – закритий металевий 1 дуга	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.7	Апарат Stochfischa	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.8	Одна точка прозорого металевого апарату	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.9	Одна точка фіксованого металевого апарату	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.10	Губа – бампер	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.11	Ремонт ортодонтичного апарата – заміна дуги	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.12	Ремонт ортодонтичного апарата – заміна гвинта 1	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.13	Ремонт ортодонтичного апарата – заміна гвинта 2	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.14	Ремонт ортодонтичного апарата – пошкодження пластини	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.15	Ремонт ортодонтичного апарата – виготовленням дротяного елемента	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.16	Пластина Nanca	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.17	Пластина вестибулярна	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.18	Несучий слінг	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.19	Піднебінна дужка	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.20	Піднебінна дужка NiTi	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.21	Фіксатор 1	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.22	Фіксатор 2	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.23	Фіксатор 3	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.24	Консультація ортодонта при лікуванні рухомим апаратом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.25	Консультація ортодонта в процесі лікування фіксованим апаратом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.26	Зовнішня витяжка	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.27	Зняття фіксованого ортодонтичного апарата	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.28	Візит з несучим слінгом	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.29	Візит шліфування вузлуватих потовщень	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.30	Аналіз приукуса та розробка плану лікування	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.31	Блочний апарат	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.32	Одна дуга фіксованого брекета – порцелянові брекети	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.33	Одна дуга фіксованого металевого апарата	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.34	Консультація ортодонта з відбитком	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.35	Ремонт апарата – виготовлення 1 елемента	НІ	знижка 10%	знижка 15%

9.36	Ремонт апарата – виготовлення 2 елементів	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.37	Ремонт апарата – виготовлення 3 елементів	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.38	Візит з вестибулярноїю пластинкою	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.39	Контрольний візит підчас лікування знімним апаратом	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.40	Контрольний візит підчас лікування фіксованим апаратом x 1	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.41	Заміна металевого брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.42	Заміна порцелянового брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.43	Сегментна дуга 1/3	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.44	Сегментна дуга 1/2	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.45	Контрольний візит – фіксований апарат, металеві брекети	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.46	Контрольний візит – фіксований апарат, кришталеві брекети	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.47	Одна дуга фіксованого апарату – кришталеві брекети	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.48	Одна дуга фіксованого апарата – металеві брекети	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.49	Знімний апарат – пластина Schwarza	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.50	Фіксований апарат – естетичні брекети 1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.51	Апарат Hyrax	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.52	Апарат Пендулум	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.53	Фіксований апарат – естетичні брекети – частина дуги 1	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.54	Фіксований апарат – естетичні брекети – частина дуги 2	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.55	Апарат фіксований з товстою дугою Bi-Helix, Quad – Helix Stage I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.56	Апарат з потовщеною дугою Bi-Helix, Quad – Helix II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.57	Блоковий апарат I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.58	Блоковий апарат II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.59	Знімний апарат – пластина Schwarza I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.60	Знімний апарат – пластина Schwarza II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.61	Апарат Hyrax I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.62	Апарат Hyrax II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.63	Одна дуга фіксованого апарату – кришталеві брекети I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.64	Одна дуга фіксованого апарату – кришталеві брекети II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.65	Одна дуга фіксованого апарата – металеві брекети I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.66	Одна дуга фіксованого апарата – металеві брекети II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.67	Ремонт ортодонтичного апарата	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.68	Апарат Пендулум I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.69	Апарат Пендулум II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.70	Апарат Nance	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.71	Контроль тримання	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.72	Стрипінг – вертикальне шліфування зубів 1 зуб	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.73	Виготовлення оклюзійної акрилової шини	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.74	Накладання зовнішньоротового ортодонтичного підйомника	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.75	Виготовлення ретенційної пластини	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.76	Накладання ретенційної дуги – верхня щелепа	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.77	Встановлення ретенційної дуги – нижня щелепа	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.78	Зняття ретенційної дуги	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.79	Фіксований апарат – безлігатурні металеві брекети – 1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.80	Фіксований апарат – безлігатурні естетичні брекети –1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.81	Апарат двоблочний TWIN – BLOCK	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.82	Апарат двоблочний TWIN – BLOCK I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.83	Апарат двоблочний TWIN – BLOCK II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.84	Контрольний візит – фіксований апарат, порцелянові брекети	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.85	Апарат HASSA	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.86	Фіксатор простору	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.87	Відбиток Clear aligner	HI	знижка 10%	знижка 15%

9.88	Контроль лікування методом Clear aligner	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.89	Ремонт керамічних брекетів – заміна 1 дуги	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.90	Ремонт керамічних брекетів – заміна 2 дуг	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.91	Ремонт металевих брекетів – заміна 1 дуги	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.92	Ремонт металевих брекетів – заміна 2 дуг	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.93	Додатковий елемент ортодонтичний 1	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.94	Додатковий елемент ортодонтичний 2	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.95	Додатковий елемент ортодонтичний 3	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.96	Заміна естетичного брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.97	Вестибулярна пластина – тренер для немовлят	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.98	Фіксований апарат – безлігатурні естетичні брекети Damona –1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.99	Фіксований апарат – безлігатурні металеві брекети Damona – 1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.100	Контрольний візит підчас лікування фіксованими безлігатуровими брекетами Damona – 1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.101	Одна дуга фіксованих металевих і кришталевих брекетів	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.102	Одна дуга фіксованих металевих і кришталевих брекетів I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.103	Одна дуга фіксованих металевих і кришталевих брекетів II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.104	Апарат Multi – P	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.105	Багатофункціональний апарат – ротатор молярів	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.106	Апарат Ekspander	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.107	Апарат TWIN – BLOCK з гвинтом – модифікований	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.108	Апарат TWIN – BLOCK з гвинтом – модифікований I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.109	Апарат TWIN – BLOCK з гвинтом – модифікований II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.110	Шарнір Herbsta	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.111	Шарнір Herbsta I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.112	Шарнір Herbsta II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.113	Дисталізатор Carriere	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.114	Розклинювання типу Guray / OBC	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.115	Фіксований фрагментарний апарат	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.116	Фіксований лінгвальний апарат 2D 1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.117	Заміна лінгвального металевого металевого 2D брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.118	онтрольний візит – фіксований лінгвальний 2D брекет – 1 дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.119	Ремонт ортодонтичного апарату – заміна 1-ї дуги лінгвального 2D брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.120	Ремонт ортодонтичного апарату – заміна 2-х дуг лінгвального 2D брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.121	Апарат MALU	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.122	Апарат з товстими дугами – піднебінна дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.123	Апарат з товстими дугами – лінгвальна дуга	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.124	Фіксований апарат 2x4 металевий	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.125	Ортодонтична акрилова шина	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.126	Коректори другого класу	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.127	Одна дуга індивідуального фіксованого лінгвального брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.128	Одна дуга індивідуального фіксованого лінгвального брекета I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.129	Заміна дуги індивідуального лінгвального брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.130	Заміна індивідуального лінгвального брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.131	Одна дуга індивідуального фіксованого лінгвального брекета II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.132	Апарат System Benefit I етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.133	Апарат System Benefit II етап	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.134	Еластичний ортодонтичний апарат	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.135	Процедура розділення зубів	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.136	Контрольний візит підчас лікування частковим фіксованим апаратом	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.137	Приклеювання металевого брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.138	Приклеювання кришталевого брекета	HI	знижка 10%	знижка 15%
9.139	Накладання ортодонтичної дуги	HI	знижка 10%	знижка 15%

9.140	Фіксований естетичний апарат 2х4	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.141	Фіксований естетичний апарат 2х4 І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.142	Фіксований естетичний апарат 2х4 ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.143	Одна дуга фіксованого безнікелевого брекета	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.144	Одна дуга фіксованого безнікелевого брекета І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.145	Одна дуга фіксованого безнікелевого брекета ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.146	Фіксація – фіксаційа дуга 1 зуб	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.147	Планування ортогнатичного лікування	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.148	Дитячий пластинковий протез	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.149	Дитячий пластинковий протез І етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.150	Дитячий пластинковий протез ІІ етап	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.151	Фіксація – фіксаційна дуга 6 зубів	НІ	знижка 10%	знижка 15%
9.152	Моделі для діагностичних цілей або ортодонтичного планування	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10	**Біостоматологія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
10.1	Обстеження слини з використанням теста Saliva-Check Buffer (GC)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.2	Обстеження рівня бактерії Streptococcus mutans у слині за допомогою Saliva-Check Mutans (GC)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.3	Контроль зубного нальоту Перевірка – гель Tri Plaque ID (GC)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.4	Молекулярно-біологічний тест для визначення патогенів, що викликають пародонтит /периімплантит, з використанням методу ПЛР в реальному часі – стандарт PET (MIP PHARMA)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.5	Молекулярно-біологічний тест для визначення патогенів, що викликають пародонтит / периімплантит, з використанням ПЛР в реальному часі – PET plus (MIP PHARMA)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.6	Молекулярно-біологічний тест для визначення патогенів, що викликають пародонтит / периімплантит, з використанням ПЛР в реальному часі – PET deluxe (MIP PHARMA)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.7	Інфільтрація карієсу – ICON (DMG)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.8	Мініінвазивна терапія карієсу за склогібридною технологією – EQUIA FORTE	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.9	Використання біоактивного замінника дентину – Біодентин (Септодонт)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.10	Біореконструкція втрачених тканин зуба з використанням матеріалу ACTIVA (Pulpdent)	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.11	Реконструкція втрачених тканин зуба з використанням BPA-free Gaenial	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.12	Місцеве застосування MI VARNISH (GC), що вивільняє біодоступний кальцій, фосфат та фтор	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.13	Підтримуюча терапія з використанням біодоступного кальцію, фосфат та фтору – GC MI Paste Plus	НІ	знижка 10%	знижка 15%
10.14	Ремінералізація емалі препаратом Tooth Mousse	НІ	знижка 10%	знижка 15%
11	**Пародонтологія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
11.1	Консультація спеціаліста – пародонтолога	НІ	НІ	ТАК
11.2	Лікування уражень слизової оболонки ротової порожнини – озонотерапія – лікар	НІ	НІ	знижка 15%
11.3	Звичайний кюретаж в межах 1/4 дуги	НІ	НІ	знижка 15%
11.4	Відкритий кюретаж в межах 1 зуба	НІ	НІ	знижка 15%
11.5	Фіксація зубів дротяною лігатурою – зуб	НІ	НІ	знижка 15%
11.6	Фіксація зубів композитною шиною – 1 зуб	НІ	НІ	знижка 15%
11.7	Фіксація зубів композитною шиною з додатковим армуванням – 1 зуб	НІ	НІ	знижка 15%
11.8	Процедура імплантації біоматеріалу 1	НІ	НІ	знижка 15%
11.9	Процедура імплантації Emdogain 1 зуб	НІ	НІ	знижка 15%
11.10	Процедура покриття відкритих коренів зубів	НІ	НІ	знижка 15%
11.11	Накладання пародонтальної пов'язки	НІ	НІ	знижка 15%
11.12	Лікування уражень слизової оболонки ротової порожнини озонотерапія – гігієністка	НІ	НІ	знижка 15%
11.13	Процедура імплантації біоматеріалу 2	НІ	НІ	знижка 15%
11.14	Процедура імплантації біоматеріалу 3	НІ	НІ	знижка 15%
11.15	Процедура імплантації Emdogain 2 зуби	НІ	НІ	знижка 15%
11.16	Процедура імплантації Emdogain 3 зуби	НІ	НІ	знижка 15%
11.17	Гінгівопластика – в межах 1 зуба	НІ	НІ	знижка 15%

11.18	Гінгівоостеопластика – в межах 1 зуба	НІ	НІ	знижка 15%
11.19	Пародонтологія шинування верхньої щелепи та нижньої щелепи	НІ	НІ	знижка 15%
11.20	Пародонтологія – подовження коронки 2-х кореневого зуба	НІ	НІ	знижка 15%
11.21	Пародонтологія – подовження коронки 1– кореневого зуба	НІ	НІ	знижка 15%
11.22	Пародонтологія – контроль регенерації кістки	НІ	НІ	знижка 15%
11.23	Пародонтологія – ясенний трансплантат – до 2-х зубів	НІ	НІ	знижка 15%
11.24	Лазер стоматологічний біостимуляційний	НІ	НІ	знижка 15%
11.25	Процедура імплантації Nanobone – матеріалу, замінюючого кісткову тканину	НІ	НІ	знижка 15%
11.26	Тест на новоутворення Vizilite plus	НІ	НІ	знижка 15%
11.27	Зняття зубного каменя та поліровка коренів – 1 дуга	НІ	НІ	знижка 15%
11.28	Пародонтологія – подовження коронки зуба (до 6 зубів)	НІ	НІ	знижка 15%
11.29	Тестування на патогени, що викликають пародонтит / периімплантит	НІ	НІ	знижка 15%
11.30	Консультація фахівця – періодонтальний контрольний візит	НІ	НІ	знижка 15%
11.31	Процедура покриття відкритих коренів зубів навколо 1-го зуба	НІ	НІ	знижка 15%
11.32	Процедура покриття відкритих коренів зубів в навколо 2 – х зубів	НІ	НІ	знижка 15%
11.33	Процедура покриття відкритих коренів зубів в навколо 3 – х зубів	НІ	НІ	знижка 15%
11.34	Пародонтологічне тунелювання	НІ	НІ	знижка 15%
11.35	Розробка письмового плану та витрат на лікування пародонтиту	НІ	НІ	знижка 15%
11.36	Звичайний кюретаж в межах 1 зуба	НІ	НІ	знижка 15%
11.37	Зняття зубного каменю на полірування коренів 1/2 дуги	НІ	НІ	знижка 15%
11.38	Пародонтологія – Flap (1 зуб)	НІ	НІ	знижка 15%
11.39	Процедура пародонтична – апарат Vector – 2 дуги	НІ	НІ	знижка 15%
11.40	Процедура пародонтична – апарат Vector – 1 дуга	НІ	НІ	знижка 15%
11.41	Процедура протезування – апарат Vector – 2 дуги	НІ	НІ	знижка 15%
11.42	Процедура протезування – апарат Vector – 1 дуга	НІ	НІ	знижка 15%
11.43	Процедура протезування – апарат Vector – 1 зуб (від 1 до 6 зубів)	НІ	НІ	знижка 15%
12	**Імплантологія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
12.1	Консультація імплантолога	НІ	НІ	ТАК
12.2	Шина імпланта з титановими позиціонерами	НІ	НІ	знижка 10%
12.3	Експозиція імплантату за допомогою загоювального гвинта 1 точка	НІ	НІ	знижка 10%
12.4	Встановлення мікроімпланта	НІ	НІ	знижка 10%
12.5	Встановлення імплантата Astra	НІ	НІ	знижка 10%
12.6	Встановлення імплантата Straumann	НІ	НІ	знижка 10%
12.7	Видалення мікроімпланта	НІ	НІ	знижка 10%
12.8	Встановлення імплантата Astra та одночасно кронштейна	НІ	НІ	знижка 10%
12.9	Встановлення імплантата BEGO	НІ	НІ	знижка 10%
12.10	Видалення фіксованого імпланта	НІ	НІ	знижка 10%
12.11	становлення імплантата Dentium	НІ	НІ	знижка 10%
12.12	Встановлення імпланта Neodent	НІ	НІ	знижка 10%
12.13	Встановлення імпланта Straumann SL Actve	НІ	НІ	знижка 10%
12.14	Шаблон шини імплантологічної	НІ	НІ	знижка 10%
12.15	Балка титанова на 6-ти імплантах	НІ	НІ	знижка 10%
12.16	Балка Cercon на 4 – 5 імплантів	НІ	НІ	знижка 10%
12.17	Балка Cercon на 4 – 5 імплантів І етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.18	Балка Cercon на 4 – 5 імплантів ІІ етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.19	Балка церконієва на 6 – 8 імплантів	НІ	НІ	знижка 10%
12.20	Балка церконієва на 6 – 8 імплантів І етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.21	Балка церконієва на 6 – 8 імплантів ІІ етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.22	Імплант локатор	НІ	НІ	знижка 10%
12.23	Порцелянова коронка на двоструктуровому імпланті на сталі	НІ	НІ	знижка 10%
12.24	Порцелянова коронка на двоструктуровому імпланті на сталі І етап	НІ	НІ	знижка 10%

12.25	Порцелянова коронка на двоструктуровому імплантi на сталi II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.26	Порцеляновий міст на імплантах 1 дуга	НІ	НІ	знижка 10%
12.27	Порцеляновий міст на імплантах 1 дуга I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.28	Порцеляновий міст на імплантах 1 дуга II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.29	Акриловий міст Торонто на імплантах 1 дуга	НІ	НІ	знижка 10%
12.30	Акриловий міст Торонто на імплантах 1 дуга I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.31	Акриловий міст Торонто на імплантах 1 дуга II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.32	Порцеляновий міст на імплантах з індивідуальними коронками 1 пункт	НІ	НІ	знижка 10%
12.33	Порцеляновий міст на імплантах з індивідуальними коронками 1 пункт I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.34	Порцеляновий міст на імплантах з індивідуальними коронками 1 пункт II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.35	Тимчасова коронка на імплантi, терміново виготовлена техніком	НІ	НІ	знижка 10%
12.36	Тимчасова коронка на імплантi, терміново виготовлена лікарем	НІ	НІ	знижка 10%
12.37	Відновлення акрилового мосту Торонто на імплантатах – заміна акрилу	НІ	НІ	знижка 10%
12.38	Протез на 4 – х імплантах на локаторах	НІ	НІ	знижка 10%
12.39	Протез на 4 – х імплантах на локаторах I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.40	Протез на 4 – х імплантах на локаторах II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.41	Протез на 4 – х імплантах на балцi	НІ	НІ	знижка 10%
12.42	Протез на 4 – х імплантах на балцi I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.43	Протез на 4 – х імплантах на балцi II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.44	Протез на 2 – х імплантах на балцi	НІ	НІ	знижка 10%
12.45	Протез на 2 – х імплантах на балцi I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.46	Протез на 2 – х імплантах на балцi II етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.47	Протез на 2 – х імплантах на локаторах	НІ	НІ	знижка 10%
12.48	Протез на 2 – х імплантах на локаторах I етап	НІ	НІ	знижка 10%
12.49	Протез на 2 – х імплантах на локаторах II етап	НІ	НІ	знижка 10%
13	**Лікування функціональних дисфункцій жувальної системи**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
13.1	М'яка релаксаційна шина	НІ	НІ	знижка 10%
13.2	Шина релаксаційна тверда	НІ	НІ	знижка 10%
13.3	Шина релаксації NTI	НІ	НІ	знижка 10%
13.4	Обстеження лицьовою дугою та передача в артикулятор з обстеженням MDI	НІ	НІ	знижка 10%
14	**Естетична стоматологія**			
	Послуга виконується лікарями-стоматологами в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, та включає наступні послуги:			
14.1	Усунення діастеми – кожен зуб	НІ	НІ	знижка 10%
14.2	Відбілювання зуба внутрішнім методом – 1 процедура	НІ	НІ	знижка 10%
14.3	Відбілювання групи зубів внутрішнім методом – 1 дуга зубів	НІ	НІ	знижка 10%
14.4	Відбілювання зубів зовнішнім методом – додатковий комплект	НІ	НІ	знижка 10%
14.5	Відбілювання зубів зовнішнім методом – 1 ін'єкція	НІ	НІ	знижка 10%
14.6	Лазерне відбілювання зубів – Smile – 1 дуга	НІ	НІ	знижка 10%
14.7	Лазерне відбілювання зубів – Smile – 2 дуги	НІ	НІ	знижка 10%
14.8	Лазерне відбілювання зубів – Smile – доповнення	НІ	НІ	знижка 10%
14.9	Відбілювання зубів зовнішнім методом – 1 шприц – гігієністка	НІ	НІ	знижка 10%
14.10	Відбілювання зубів зовнішнім методом – додатковий комплект – гігієністка	НІ	НІ	знижка 10%
14.11	Відбілювання зубів лампа Beyond – 1 дуга	НІ	НІ	знижка 10%
14.12	Відбілювання зубів лампа Beyond – 2 дуги	НІ	НІ	знижка 10%
14.13	Відбілювання групи зубів зовнішнім методом – 1 дуга з використанням світлодіодної лампи	НІ	НІ	знижка 10%
15	**Стоматологічне рентгенологічне дослідження** (результат дослідження видається на носії, відповідно до стандарту, прийнятого в даній медичній установі)			
	Послуга включає в себе виконання в амбулаторних медичних закладах, вказаних Медичним партнером, за направленням лікаря-стоматолога вищезазначених установ, наступних послуг:			
15.1	Точковий рентгенівський знімок зуба	знижка 10%	ТАК	ТАК
15.2	Пантомограма	НІ	знижка 15%	ТАК
15.3	Гарантія	ТАК	ТАК	ТАК

2. З метою отримання послуг в рамках Невідкладної стоматологічної допомоги, про яку йдеться в Таблиці № 3 в п. 1, в ситуації раптового захворювання або нещасного випадку Застрахована особа зобов'язана:

1) зв'язатися з телефонною лінією медичної допомоги,

2) виконати медичні послуги в медичній установі, вказаній у розмові з працівником телефонної лінії медичної допомоги. У разі, якщо в даному медичному закладі медичні послуги не можуть бути здійснені безготівково, Застрахована особа зобов'язана покрити витрати відповідно до прейскуранта, що в ньому діє,

3) протягом 3 місяців з дати надання медичної послуги подати заяву на відшкодування коштів, доступну на веб-сайті www.interrisk.pl з оригіналами рахунків-фактур або рахунків, що містять наступні дані:

a) ім'я та прізвище особи або назву суб'єкта, який надав медичну послугу,

b) дані Застрахованої особи, якій надано медичну послугу (ім'я, прізвище, номер PESEL, адреса проживання),

c) кількість наданих медичних послуг,

d) одинична ціна та загальна сума оплати,

e) дата надання медичної послуги,

f) специфікація, видана Медичною установою, яка надала медичну послугу, з назвою послуги або копією медичної документації щодо наданої медичної послуги,

g) у разі надання послуг дитині, якщо рахунок-фактура виставляється на ім'я законного представника, в тексті рахунку-фактури або рахунку повинно бути вказано дані дитини, якій була надана медична послуга.

3. Медичний партнер поверне витрати (Відшкодування) на номер банківського рахунку, вказаний у заяві на повернення коштів, протягом 30 днів з дати надання заповненого комплекту заяви на повернення коштів.

4. Гарантія, про яку йдеться в Таблиці № 3 в пункті 15.3 – Застрахована особа має право на 24-місячну гарантію на кінцеві підтримуючі пломби, встановлені в постійних зубах. Умовою її отримання є:

1) здійснення контрольних візитів в медичних закладах Медичного партнера не рідше одного разу протягом 12-місячного терміну дії договору страхування або за індивідуально узгодженим графіком,

2) чищення зубів від зубного каменю та нальоту, а також фторування 1 раз в 12-місячний період дії договору страхування або за індивідуально узгодженим графіком в медичних закладах Медичного партнера,

3) дотримання рекомендацій лікаря-стоматолога,

4) підтримка гігієни порожнини рота відповідно до рекомендацій лікаря-стоматолога та / або гігієністки.

5. Гарантія, про яку йдеться в абз. 4, не розповсюджується на стани, що виникли внаслідок:

1) недотримання рекомендованих контрольних та профілактичних візитів,

2) недотримання рекомендацій лікаря-стоматолога,

3) механічних травм, нещасних випадків, відсутності зубів у бічних ділянках (відсутність опорних зон),

4) патологічне стирання (бруксизм) або інших функціональних порушень жувального апарату,

5) фізіологічної атрофії кісток і змін пародонта,

6) супутніх захворювань, що впливають на стоматогнатичну систему (цукровий діабет, остеопороз, епілепсія, перенесена променева терапія та хіміотерапія),

7) пломб, які вважалися тимчасовими (наприклад, встановлені до виконання протезних робіт).

6. Пакети I, II та III не включають послуг, що виконуються під загальною анестезією.

Додаток № 3

до Загальних Умов Страхування Витрат на лікування АНТИДОТ плюс,
затверджених Рішенням Правління InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group № 02/14/02/2023 від 14.02.2023 року.

СТРАХУВАННЯ ПЕРЕБУВАННЯ В ЛІКАРНІ

§1

Відповідно до положень §17 абз. 2 цих ЗУС, Застрахована особа має право на послуги, залежно від обраного пакета страхування, пов'язані з перебуванням у лікарні. Детальний обсяг захисту вказано в таблиці нижче:

Таблиця № 4

№ з/п	Послуги, пов'язані з перебуванням у лікарні	Пакет РОЗШИРЕНИЙ	Пакет КОМПЛЕКСНИЙ
1	**внаслідок нещасного випадку**	100% денної допомоги	100% денної допомоги
1.2	внаслідок дорожньо-транспортної пригоди	додатково 50% допомоги до поз. № 1	додатково 50% допомоги до поз. № 1
2	**внаслідок хвороби**	НІ	100% денної допомоги

Якщо дистрибуційні дії у зв'язку із пропонованим укладенням договору страхування здійснюються працівником InterRisk, працівник отримує базову або базову та змінну винагороду, включену в розмір страхового внеску.

У разі, якщо дистрибуційні дії у зв'язку із пропонованим укладенням договору страхування здійснюються страховим агентом, агент зобов'язаний повідомити клієнта про характер одержуваної винагороди, а у випадку, коли винагорода сплачується безпосередньо клієнтом – про її розмір.