



«ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ»

На закуп услуги по
«Добровольному коллективному медицинскому страхованию»
(коллективное страхование на случай болезни)

№ п/п	Наименование основных данных и требований	Содержание основных данных и требований
1.	Предприятие – Заказчик (Страхователь) - почтовый адрес - телефон - факс	ООО «Uzbekistan GTL» ул. Фаргона йули, дом 7-б, 100060, г. Ташкент, Республика Узбекистан +99871 2024080 +99871 2024051
2.	Наименование и цели использования выполняемых работ и оказываемых услуг с указанием основных технико- экономических показателей	Защита не противоречащих действующему законодательству РУз имущественных интересов Страхователя (Застрахованных лиц), связанных с оплатой организации и оказания медицинской и медикаментозной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья Застрахованного лица или состояния Застрахованного лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья Застрахованного лица угроз и (или) устраняющих их.
3.	Основание для реализации проекта, в рамках которого производится закупка	Постановление Президента и Распоряжения Кабинета Министров Республики Узбекистан: <ul style="list-style-type: none"> – № ПП-1206 от 15.10.2009 г. «О мерах по реализации проекта «Производство синтетического жидкого топлива на базе очищенного метана Шуртанского ГХК»»; – № ПП-1618 от 19.09.2011 г. «О мерах по дальнейшей реализации проекта «Производство синтетического жидкого топлива на базе очищенного метана Шуртанского ГХК»»; – № ПП-2706 от 29.12.2016г. «О дополнительных мерах по реализации инвестиционного проекта «Производство синтетического жидкого топлива на базе очищенного метана Шуртанского ГХК»»; – № ПП-3361 от 30.10.2017г. «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Президента Республики Узбекистан».

4.	Перечень работ, услуг и их объемы (количество), требуемые от Участника конкурса с учетом реальных потребностей Заказчика	Перечень работ, услуг и их объемы (количество), требуемые от Участника приведены в Таблицах 2-1 и 2-2 ниже
5.	Место выполнения работ и оказания услуг с указанием конкретного адреса (адресов)	На территории Республики Узбекистан, без ограничений
6.	Условия выполнения работ и оказания услуг	<p>Предоставление требуемой страховой защиты участником конкурса Заказчику в рамках договора заключаемого с последним сроком на 1 календарный год.</p> <p>Рамочный, годовой договор сроком действия 12 месяцев с момента вступления в силу; обслуживание застрахованных лиц начинается с момента начала периода страхования (включая текущее лечение по обращениям происшедшим до начала периода страхования), по истечении периода страхования, обязательства поставщика услуг остаются в силе до окончания текущего лечения, начатого в течение периода страхования; новые сотрудники подлежат включению путем периодического заключения дополнений к основному договору; премия за неполный период – про-рата; допускаются авансовые платежи; ежемесячные/ ежеквартальные акты сверок если необходимо; Страхователь имеет право продлить срок действия договора на период до 3 месяцев (условия оплаты дополнительной премии – про рата) с учетом требования законодательства в сфере государственных закупок.</p> <p>Обязательно наличие в сервисной сети ведущих государственных и частных медицинских учреждений и аптечной сети (не менее двух сетей аптек, включая сеть АК «Доридармон») по всей территории Республики Узбекистан, в т.ч.: в г. Ташкент, Ташкентской области, г. Карши, Кашкадарьинской области, г. Бухара, г. Фергана, г. Андижан, г. Наманган, г. Самарканд, г. Джизак, г. Ургенч, г. Навои, г. Гулистан, г. Термез, г. Нукус и пр.</p> <p>Особое внимание будет уделяться наличию разветвленной сети медицинских учреждений и аптек в, включая, но не ограничиваясь, г. Ташкент и Ташкентской области, г. Карши, г. Гузар и Кашкадарьинской области.</p> <p>Дополнительные требования (включая, но не ограничиваясь):</p> <p>ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЛИЧИЕ в предложенной медицинской сети (с описанием имеющегося опыта работы с данным учреждением/ объема оказанных услуг):</p> <p>г. Карши и Кашкадарьинской области</p>

		<p>не менее 5 многопрофильных ведущих медицинских учреждений для амбулаторного и стационарного лечения;</p> <p>не менее 3-5 аптек (различных аптечных сетей) для получения медикаментов;</p> <p>не менее 3 стоматологических кабинетов;</p> <p>При отсутствии / в момент недоступности требуемых медикаментов в предложенной поставщиком услуг аптечной сети по местонахождению Застрахованных лиц, а также в экстренных случаях – предложить альтернативный способ обеспечения требуемыми медикаментами или рассмотреть возможность возмещения в денежной форме на основании подтверждающих документов (с подробным описанием схемы взаимодействия в данных случаях)</p> <p>Прочее:</p> <p>Поставщик услуг, которому будет присужден Контракт после заключения и вступления в силу Контракта, по требованию Страхователя будет обязан провести за свой счет и своими силами серию презентаций страховой программы и страховых услуг на русском и узбекском языках персоналу Страхователя в местах его дислокации: (г. Ташкент, г. Карши и строительная площадка Завода GTL (Кашкадарьинская область, близ Шуртанского ГХК).</p>
7.	Требования к участнику исходя из сложности выполняемых работ и оказываемых услуг, разработанные и утвержденные Заказчиком	Квалификационные требования к участнику приведены в Приложении № 1 – Квалификационная анкета

Тарифы страховой премии указываются участником в коммерческом предложении следующим образом:

Персональная страховая сумма и основные лимиты страхового покрытия:

Персональная страховая сумма (не менее)	Лимит на лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении (не менее)	Лимит на стоматологические услуги (не менее)	Лимит на реабилитационно-восстановительные мероприятия (не менее)	Годовая персональная страховая премия
10 000 000 сум	1 500 000 сум	1 500 000 сум	3 000 000 сум	---- сум

Примечание:

- 1) Участник конкурса может указать дополнительные расценки за оказание услуг не предусмотренные или не упомянутые в таблице;
- 2) При объективной невозможности во время конкурсного отбора указать расценки за единицу (годовая страховая премия на 1 застрахованное лицо), Участник должен в своем коммерческом

предложении рассчитать совокупную страховую премию из расчета 1 150 застрахованных человек (1 000 чел. по штатному расписанию компании плюс допуск 15% на текучесть рабочей силы в течение полисного года).

Страховые суммы, страховые премии, лимиты ответственности, авансовые платежи, страховое возмещение, а равно как и прочие взаиморасчеты определяются и производятся в суммах РУ.

Тарифы и ставки страховых премий, указанные в конкурсном предложении Участника конкурса, должны оставаться фиксированными на протяжении всего срока действия предполагаемого к заключению договора. Конкурсные предложения позволяющие корректировать тарифы и ставки страховых премий отклоняются Заказчиком.

Минимальные требования к страховому покрытию в рамках закупки услуги по «Добровольному коллективному медицинскому страхованию» (коллективное страхование на случай болезни)

Таблица 2-1: Объем услуг

Страховой случай

Страховым случаем является обращение Застрахованного лица за получением медицинской помощи (медицинская помощь оказывается на условиях не ниже стандартов, предусмотренных Министерством Здравоохранения Республики Узбекистан (где это применимо)) в медицинских учреждениях при заболевании или ином расстройстве здоровья, возникших в Период страхования (как оговорено выше) и на Территории действия Страхового полиса, в связи с:

- получением травмы (ранения, перелома, разрыва органа, ожога (включая термические, химические и пр.), обморожения, теплового удара, поражения электрическим током, сдавливания, вывиха);
- травмой, полученной в результате контакта с животными и/или насекомыми;
- случайным острым отравлением химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами;
- диагностикой и лечением при возникновении заболевания и обострения хронического заболевания;
- необходимостью экстренного или планового лечения.

При наступлении Страхового случая Застрахованное лицо имеет право на получение медицинской помощи в рамках оговоренных Программой страхования Медицинских услуг и в пределах предусмотренной Персональной страховой суммы и Страховых лимитов.

Исключения из страховых случаев

События, указанные выше не признаются Страховыми случаями, если они:

возникли в результате:

а) любого рода военных действий (независимо от того, была объявлена война или нет), террористических актов, гражданской войны, революции, мятежа или других подобных волнений, а также внутренних беспорядков (митингов, бунтов, забастовок, демонстраций);

б) природных катастроф, ядерного взрыва, ионизирующей радиации или загрязнения в результате утечки или сгорания ядерного топлива. Для целей данного исключения сгорание включает любой процесс расщепления атомов;

в) участия в официальных спортивных мероприятиях (соревнованиях) проводимых среди спортсменов-профессионалов или иных мероприятиях, связанных с регулярным занятием спортом на профессиональной основе (тренировки, показательные выступления, сборы и т.д.), использования различных летательных аппаратов, прыжков с парашютом;

г) возникают в связи со следующими заболеваниями (состояниями) и/или их осложнениями:

- особо опасными инфекционными и паразитарными заболеваниями (за исключением ОРВИ, ОРЗ, гриппа и острых кишечных заболеваний, и прочих) требующими принудительного лечения в специализированных государственных учреждениях (всегда за исключением случаев, когда лечение таких заболеваний доступно в медицинских учреждениях на платной основе);

- хроническими заболеваниями (за исключением их обострений, снятия острых болей, и/или снятия острой боли и лечения при последующей ремиссии, требующей продолжения лечения до наступления стадии стойкой ремиссии как это предусмотрено Программой страхования);

- злокачественными онкологическими заболеваниями, в том числе злокачественными заболеваниями крови и лимфы;

- СПИДом, ВИЧ инфекцией, вирусными геморрагическими лихорадками, венерическими заболеваниями и заболеваниями, передающимися половым путем;

- психическими заболеваниями (в том числе алкоголизмом, наркоманией) и их осложнениями, а также иными травмами и соматическими заболеваниями, возникшими в связи с заболеваниями психической природы;

- профессиональными заболеваниями, вызванными воздействием химических, физических производственных факторов;

- туберкулезом, саркоидозом, муковисцедозом;

- хронического простатита (за исключением острых форм/ стадий);

- заболеваний, сопровождающихся хронической почечной или печеночной недостаточностью, требующих проведения гемодиализа;

- заболеваниями органов и тканей, требующими трансплантации, имплантации, протезирования (за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи, а также когда такое оперативное вмешательство производится в течение 30 дней после получения травмы и/ или заболевания), пластической хирургии, исправления косметических дефектов, в том числе в стоматологии;

- заболеваниями сердечнососудистой, нервной систем, опорно двигательного аппарата, органов зрения и чувств, требующими сложного реконструктивного оперативного лечения (за исключением острых форм и случаев оказания экстренной медицинской помощи, когда такое лечение проводится в течение 30 дней после травмы и/ или заболевания);

- острой и хронической лучевой болезнью, а также заболеваниями, возникшими из-за лазерных излучений;

- хронического сахарного диабета 1-го типа;

- врожденными аномалиями и пороками развития;

- наследственно-генетическими заболеваниями;

- системными заболеваниями соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, диффузный фасциит, дерматомиозит (полимиозит) идиопатический, болезнь (синдром) Шегрена, смешанное заболевание соединительной ткани (синдром Шарпа), ревматическая полимиалгия, рецидивирующий полихондрит, рецидивирующий панникулит (болезнь Вебера-Крисчена), болезнь Бехчета, первичный антифосфолипидный синдром, системные васкулиты);

- нарушениями осанки (сколиоз, кифоз, лордоз и т.д.) и дегенеративными изменениями опорно-двигательного аппарата (полиостеоартроз, спондилез, межпозвоночный остеохондроз и пр.). При обращении Застрахованного лица с данными заболеваниями в связи с обострением их течения и/или возникновением острых болевых синдромов, покрываются расходы, связанные с: первичной (при необходимости, повторной) консультацией невропатолога и/или вертебролога, приобретением медикаментов необходимых для снятия острого и хронического болевого синдрома, физиолечением (включая лечебный массаж о по назначению врача не более двух курсов в течение Периода страхования), рентгенологическим исследованием (рентгенография, компьютерная томография, мультиспиральная компьютерная томография магнито-резонансная томография один раз в течение периода страхования);

- демиелинизирующими заболеваниями нервной системы;

- последствиями медицинских манипуляций, приведшими к развитию ятрогенных заболеваний;

д) вызваны или связаны с:

- необходимостью родовспоможения, за исключением вынужденного прерывания беременности, явившегося следствием несчастного случая;

- беременностью и относящимися к ней осложнениями, диагностикой и лечением бесплодия, нарушением репродуктивных функций, импотенцией и половых расстройств, искусственным оплодотворением, генетическими исследованиями, а также всеми методами и средствами контрацепции (за исключением контрацептивных препаратов, назначенных по лечебным показаниям);

- необходимостью исправления косметических дефектов (то есть контагиозных моллюсков, невусов, папиллом, алопеции и т.д.), в т.ч. и в стоматологии, коррекцией веса;

- необходимостью приобретения средств медицинской техники (очки, контактные линзы, слуховые аппараты, протезы и т.п.);

- диагностикой и лечением нетрадиционными методами (за исключением методов иглорефлексотерапии, мануальной терапии и подобным, назначаемых по медицинским показаниям);

- приобретением контрацептивных препаратов (кроме случаев назначения по лечебным показаниям), стимуляторов и биологически активных добавок (назначаемых не с медицинской целью), анорексантных средств, косметических и гигиенических средств (в т.ч. стоматологических);

- санаторно-курортным лечением;

- протезированием, имплантацией зубов, заменой старых пломб без медицинских показаний, чисткой зубов при условии отсутствия медицинских показаний, исправлением ортодонтических дефектов

е) наступили по причине:

- травм или иного расстройства здоровья, полученных Застрахованным лицом:

- в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев, когда указанные состояния наступили по причинам, не зависящим от Застрахованного лица (употребление предписанных врачом медицинских препаратов, специфика деятельности связанная с работой или обращением с токсичными веществами отравление угарным газом при выходе из строя системы вентиляции или очистки воздуха или в результате противоправных действий третьих лиц и т.п.) либо не по причине алкогольного опьянения;

- в результате преступных действий Страхователя (Застрахованного лица);

- умышленного причинения себе телесных повреждений;

- действий Страхователя (Застрахованного лица), направленных на умышленное возникновение страхового случая, либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в связи с необходимостью самообороны, выполнения гражданского долга или защиты своей жизни, здоровья, чести

и достоинства, либо третьих лиц;

- попытки самоубийства, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц, что подтверждается соответствующим решением правоохранительных органов.

В случаях выявления диагноза(ов), указанного(ых) выше, поставщик услуг оплачивает только медицинские расходы, возникшие в связи с установлением данного диагноза (до момента его постановки, но исключая какие-либо дальнейшее либо дополнительные (корректирующие) манипуляции).

Поставщик услуг вправе не оплачивать полученное Застрахованным лицом медицинское обслуживание, если:

- были оказаны Медицинские услуги, не предусмотренные Программой страхования;
- Медицинские услуги были получены в Медицинских учреждениях, не предусмотренных Программой страхования, за исключением случаев, когда такие услуги оказываются по согласованию с поставщиком услуг или согласно его указаниям.

В этих случаях решение об отказе в оплате лечения принимается поставщиком услуг на основании заключения Медицинского учреждения и/или независимого врача соответствующей специализации. При несогласии Застрахованного лица с решением поставщика услуг об отказе в оплате полученного им лечения, решение может быть оспорено. Поставщик услуг также освобождается от оплаты полученных Застрахованным лицом услуг в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

Важно!

По обращению Застрахованного лица, решение об организации медицинского обслуживания принимается и организация медицинского обслуживания начинается как можно быстрее, но не позднее 2 часов с момента его обращения по телефону, при обращении Застрахованного лица после 16:00 часов, по объективным причинам организация медицинского обслуживания может быть перенесено на следующий день после обращения.

При назначении медицинских лекарственных препаратов решение об их выдаче и поиск доступных медикаментов в аптечной сети производится как можно быстрее, но не позднее 4 часов с момента соответствующего обращения Застрахованного лица об этом, при обращении Застрахованного лица после 18:00 часов, по объективным причинам выдача медикаментов может быть перенесена на следующий день после такого обращения.

В исключительных случаях решение и организация медицинского обслуживания и выдача медикаментов в аптечной сети могут быть перенесены на день, следующий за обращением Застрахованного лица. Количество исключительных случаев не должно превышать 10% от общего числа обращений Застрахованных лиц Страхователя.

Не допускается замена назначенных медицинских препаратов их аналогами и/ или дженериками, без согласия Застрахованного лица на это.

Таблица 2-2: Программа страхования - Перечень услуг (включая, но не ограничиваясь):

Перечень медицинских услуг (и основные расширения к покрытию)	Персональная Страховая сумма / Лимиты покрытия
Медицинское координирование. Круглосуточно. <i>включая 24ч телефонную линию (многоканальную или наличие не менее 3-х дополнительных номеров), а также обеспечение круглосуточного 24ч координирующего медицинского работника на территории Кашкадарьинской области.</i>	Неограниченно, без списания с Персональной страховой суммы
Медицинское сопровождение Обследование Застрахованных лиц с использованием необходимых диагностических лабораторных и инструментальных методов исследования; составление индивидуальных программ лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий на основе результатов проведенных обследований, в том числе и на основе результатов проведенного периодического осмотра; динамическое наблюдение за состоянием здоровья Застрахованных лиц в течение всего периода страхования; контроль за качеством оказываемой медицинской помощи.	В пределах Персональной Страховой суммы, без внутренних лимитов

<p><i>Включая:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Медицинская транспортировка автомобилем скорой помощи от клиники до аэропорта и от аэропорта до клиники - Сопровождение фельдшером соответствующего профиля (оснащенного необходимым набором медикаментов, а также имеющего оборудование для оказания необходимой первой медицинской помощи) / врачом реаниматологом/ бригадой врачей реаниматологов (в зависимости от медицинских показаний) на рейсовом самолете; - Решение проблем, связанных с согласованиями и требованиями авиакомпаний при перелете лежачего больного. 		
<p><u>Амбулаторное обслуживание</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - консультация и лечение в медицинском учреждении специалистами различных профилей; - лабораторная диагностика; - инструментальные методы исследования (визуальные и функциональные); - физиотерапевтическое лечение. - консультации специалистов, в том числе альтернативные консультации специалистов кафедр медицинских ВУЗов; - оказание врачебной помощи на дому Застрахованному лицу, которое по состоянию здоровья не может посетить поликлинику; - оказание предписанных медицинских процедур на дому Застрахованному лицу, которое по состоянию здоровья не может посетить поликлинику. <p><i>Включая покрытие хронических заболеваний в стадии обострения и последующей ремиссии, требующей продолжения лечения до наступления стойкой ремиссии (может быть ограничено 30 днями после окончания фазы обострения).</i></p>	<p>В пределах Персональной страховой суммы, без внутренних лимитов</p>	
<p><u>Стационарное обслуживание</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - расширенный объем диагностических лабораторных и инструментальных исследований; - консервативное и/или хирургическое лечение; - реанимационные мероприятия; кардиохирургические и нейрохирургические вмешательства и пр.; - лекарственные препараты, перевязочные материалы, анестетики и средства ухода за больными в период стационарного лечения, а также прочее физиотерапевтическое лечение по назначению врача; - пребывание в одно- двухместной, люкс или полу-люкс палате, питание, уход медицинского персонала. <p><i>Включая:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - покрытие хронических заболеваний в стадии обострения и последующей ремиссии, требующей продолжения лечения до наступления стойкой ремиссии (может быть ограничено 30 днями после окончания фазы обострения). - комплексное лечение доброкачественных онкологических образований. - консультации и другие профессиональные услуги врачей, в том числе альтернативные консультации специалистов кафедр медицинских ВУЗов, специализированных научных центров, консилиумы и пр.; - доставку медикаментов (или аналогов необходимых медикаментов) по месту нахождения больного в стационаре 	<p>В пределах Персональной страховой суммы, без внутренних лимитов</p>	
<p><u>Услуги скорой и неотложной помощи. Экстренная медицинская эвакуация</u></p> <p>Транспортировка больного специально оборудованным транспортом и с медицинским сопровождением до места оказания специализированной медицинской помощи, стабилизация состояния пациента, экстренная помощь в пути следования, включающее</p> <ul style="list-style-type: none"> - выезд бригады скорой и неотложной медицинской помощи; - проведение необходимой экспресс диагностики; - экстренные лечебные манипуляции; - медицинская транспортировка в медицинское учреждение для оказания специализированной помощи. 	<p>В пределах Персональной страховой суммы, без внутренних лимитов</p>	
<p><u>Обеспечение медикаментами</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - лекарственные средства и/или медикаменты по назначению врача, необходимые медицинского обслуживания, перевязочный 	<p>на период амбулаторного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> - включая лекарственные препараты перевязочный материал, медицинские расходные материалы и другое. 	<p><u>Согласно указанным лимитам.</u></p>

<p>материал, медицинские расходные материалы и прочее.</p> <p><u>Примечание(!): при медицинском обслуживании Застрахованного лица на условиях дневного стационара, полустационара, палаты дневного пребывания и пр. Обеспечение медикаментами подлежит списанию с лимитов стационарного обслуживания.</u></p>	<p>на период стационарного лечения</p> <p>- Предоставление медикаментов или их аналогов, перевязочных и медицинских расходных материалов, средств ухода за больными, а также доставка их в стационар по месту пребывания Застрахованного лица.</p>	<p>В пределах Персональной страховой суммы, без внутренних лимитов</p>
<p><u>Оформление листков временной нетрудоспособности</u></p>	<p>В соответствии с законодательством РУ</p>	<p>В пределах Персональной страховой суммы, без внутренних лимитов</p>
<p><u>Экстренные стоматологические услуги</u></p> <p>Лечение заболеваний зубов и полости рта, включая лечение кариеса, пульпита, периодонтита, не кариозных поражений зубов, острых заболеваний слизистой оболочки полости рта, терапевтическое лечение болезней тканей пародонта; снятие зубного камня, отложений, покрытие зубов лаком; рентгеновское и радиовизиографическое обследование; удаление зубов и другая неотложная хирургическая помощь и прочие стоматологические услуги за исключением ортодонтических нарушений, требующих протезирования зубов, или исправления косметических дефектов.</p>		<p><u>Согласно указанным лимитам.</u></p>
<p><u>Восстановительно-реабилитационное лечение</u></p> <p>По медицинским показаниям в течении 3-х лет после тяжелых заболеваний или травм, а также на основании медицинского заключения по результатам ежегодных периодических осмотров, хроническое заболевание в стадии ремиссии, требующее продолжения лечения.</p>		<p><u>Согласно указанным лимитам.</u></p>
<p><u>Выполнение комплекса противоэпидемиологических мероприятий:</u></p> <p>-Вакцинация по эпидемическим показаниям и с профилактической целью (сезонная вакцинация от гриппа);</p> <p>А также выполнение комплекса противоэпидемиологических мероприятий (обработка помещений согласно эпидемиологической обстановке по месту дислокации пребывания сотрудников Заказчика).</p>		<p>Не менее одного раза в год (дополнительно к Персональной страховой сумме)</p>
<p><u>Медицинский Осмотр</u></p> <p>- (по указаниям Страхователя)</p> <p>1) Для работников занятых на опасных работах в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан № 200</p> <p>Дополнительно, для всех категорий работников, НЕЗАВИСИМО от вредных производственных факторов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализ крови на HbsAG, HCV (ифа анализ), фермент, билирубин; - Анализ крови на ВИЧ, RW; - УЗИ внутренних органов (печени, желчного пузыря, почек, поджелудочной железы, органов малого таза); - УЗИ других внутренних органов по медицинским показаниям. - <p>2) Для остальных работников, не занятых на опасных работах, осмотр включающий как минимум:</p> <p>Проведение диспансеризации с участием следующих специалистов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Терапевт - Хирург - Невропатолог - ЭхоЭГ (по показанием врача невропатолога) - Доплерография сосудов (по показанием врача невропатолога) - Дерматовенеролог - Лор - Аудиометрия - Окулист 		<p>Не менее одного раза в год (дополнительно к Персональной страховой сумме)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Гинеколог/ уролог - Флюорография - ЭКГ - Общий анализ мочи и крови - Анализ крови на ВИЧ, RW - Развернутый биохимический анализ крови - УЗИ внутренних органов: <ul style="list-style-type: none"> • брюшная полость и забрюшинное пространство: • печень; • жёлчный пузырь и желчевыводящие пути; • поджелудочная железа; • селезёнка; • почки • органы малого таза: • мочевого пузыря; • гинекологическое исследование (для женщин) 	
<p>Дополнительные сведения:</p> <p>Застрахованные лица: Персонал Страхователя</p> <p>Предполагаемое число сотрудников:</p> <p>Фактический штат (апрель 2022) – 820 чел.</p> <p>2-й кв-л 2023 г.: около 1 000 человек (оценочно).</p> <p>Предположительная дата начала страхования: 10/06/2022.</p>	