



**COLEMONT
FKB LATVIA**

INSURANCE BROKERS



Latvijas Tirdzniecības
un rūpniecības
kammera

VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS POLIŠU PAMATINFORMĀCIJA

Konkursa kārtībā izvēlēta apdrošināšanas sabiedrība:

„BTA Vienna Insurance Group” AAS

1. variants

A102 PROGRAMMA – AMBULATORĀ UN STACIONĀRĀ APRŪPE ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDĒ	
A102 pamatprogrammas ietvaros BTA apmaksā izdevumus ambulatorai un stacionārai aprūpei ar apdrošinājuma summu 4 800 EUR.	
PACIENTA IEMAKSU (LIMITS 1000 EUR)	
AMBULATORO APRŪPI:	
<ul style="list-style-type: none"> • par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu; • par ārsta speciālista ambulatoru apmeklējumu; • par ģimenes ārsta mājas vizīti; • par ambulatori veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām. 	
STACIONĀRO APRŪPI:	
<ul style="list-style-type: none"> • par ārstēšanas dienas stacionārā; • par ārstēšanas diennakts stacionārā; • par dienas stacionārā veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām; • par diennakts stacionārā veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem; • par rehabilitāciju rehabilitācijas centros ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nosūtījumu spēkā esošajos MK noteikumos noteiktajā kārtībā. 	
MAKSAS PAKALPOJUMUS	
AMBULATOROS MAKSAS PAKALPOJUMUS. LIMITS 800 EUR:	
<p>Bez ārstniecības personas nozīmējuma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maksas ģimenes ārsta, maksas internista (terapeita) un pediatra konsultācijas; • ārstu-speciālistu t.sk. profesoru, docentu un augstākās kvalifikācijas speciālistu – medicīnas doktoru un nodaļas vadītāju konsultācijas; • dermatologa konsultācijas – līgumiestādēs apmaksā 100% apmērā, nelīgumiestādēs līdz 40.00 EUR - apmaksā pēc čekiem; (par atkārtotu konsultāciju nepieciešams izraksts ar diagnozes precizējumu); • obligātās darbinieku veselības pārbaudes darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā un "sanitārās grāmatniņas" noformēšana, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem vienu reizi apdrošināšanas periodā; • veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšanai: autotransporta vadīšanai, ieroču nēsāšanas atļaujai, mācību iestādes apmeklēšanai; • vakcināciju pret gripu un ērcu encefalītu; • mājas vizītes un to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus, t.sk. transporta pakalpojumus. <p>Ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nozīmējumu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ārstnieciskās manipulācijas (bez medikamentu vērtības): injekcijas (intramuskulāra, zemādas, intravenoza injekcija un infūzija vēnā), locītavu blokādes, brūču apstrāde un pārsiešanas, punkcijas un manipulācijas ķirurģijā, oftalmoloģijā, otolaringoloģijā, ginekoloģijā, uroloģijā un dermatoloģijā; • plaša spektra laboratoriskos izmeklējumus; • plaša spektra instrumentālos izmeklējumus: elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, plaša spektra sonogrāfiska izmeklēšana, asinsvadu sonogrāfiska un doplerogrāfiska izmeklēšana, rentgenogrāfija orgāniem un ķermeņa daļām, EKG diennakts (holtera) monitorings, veloergometrija, mammoogrāfija, fluorogramma, redzes pārbaude (t.sk. pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietā), audiogramma, kolposkopija, elptests gastroentero loģijā, sigmoidoskopija, rektoskopija, ārējās elpošanas funkciju noteikšana (ĀEF), cistometrija, spirogrāfija, spirometrija, audiometrija, urofloumetrija, profilometrija, fibrolarigioskopija, fibrocistoskopija, videostroboskopija, kolonoskopija, karpālā kanāla sindroma diagnostika, kompjuterizēta encefalogrāfija, neirogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija, optiskās koherences tomogrāfija, fibrogastroezofagoskopija, fibrogastroduodenoskopija, scintigrāfiskie izmeklējumi, skaitļotājtomogrāfijas izmeklējums ar un bez kontrastvielas, magnētiskās rezonanses izmeklējums ar un bez kontrastvielas; gada limits 180 EUR. • fizikālās terapijas procedūras (elektroforēze, transkutāna elektroneirostimulācija, diadinamiskās strāvas, didinamoforēze, sinusoidāli modulētās strāvas un forēze, interferences strāvas un forēze, elektrostimulācija, fluktorizācija, fluktuoforēze, diatermija, induktotermija, induktoelektroforēze, ultravisvilni, centimetru viļņi, milimetru viļņi, mikrostrāvu terapija, magnetoterapija ar mainīgu magnētisko lauku, magnetoterapija ar pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, elektroaerosoli, haloterapija, tubuss-kvarcs, siltuma un peloidu terapija - ar ozokerītu, ar parafīnu, ar māliem, ar smiltīm, ar siltuma paketēm, bankas, ultraskaņa, amplipulss); 1 kurss (līdz 10 reizēm) apdrošināšanas periodā, līgumiestādēs apmaksā 100% apmērā, nelīgumiestādēs līdz 6.50 EUR parvienu reizi. 	
STACIONĀROS MAKSAS PAKALPOJUMUS. LIMITS 3 000 EUR:	
<p>Maksas pakalpojumus dienas un diennakts stacionārā ar Limitu 3000 EUR apdrošināšanas periodā un ar Limitu 450 EUR par katru stacionēšanas gadījumu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uzturēšanos stacionārā; • ārstu - speciālistu konsultācijas; ārstnieciskās manipulācijas; • diagnostiskos, laboratoriskos un instrumentālos izmeklējumus; • operācijas; • ārstēšanos paaugstināta servisa apstākļos, ja tādus nodrošina ārstniecības iestādē. <p>Pacienta līdzmaksājumu atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem, sanemot stacionāros pakalpojumus, par vienā stacionēšanās reizē operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām.</p>	
VALSTS UN PRIVĀTO NEATLIEKAMO MEDICĪNISKO PALĪDZĪBU.	
APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA VIENAI PERSONAI:	EUR 311

Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.



**COLEMONT
FKB LATVIA**

INSURANCE BROKERS



Latvijas Tirdzniecības
un rūpniecības
kamera

2. variants

A102 PROGRAMMA – AMBULATORĀ UN STACIONĀRĀ APRŪPE ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDĒ

A102 pamatprogrammas ietvaros BTA apmaksā izdevumus ambulatorai un stacionārai aprūpei ar apdrošinājuma summu **5 000 EUR.**

PACIENTA IEMAKSU (LIMITS 1000 EUR)

AMBULATORO APRŪPI:

- par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu;
- par ārsta speciālista ambulatoru apmeklējumu;
- par ģimenes ārsta mājas vizīti;
- par ambulatori veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām.

STACIONĀRO APRŪPI:

- par ārstēšanos dienas stacionārā;
- par ārstēšanos diennakts stacionārā;
- par dienas stacionārā veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām;
- par diennakts stacionārā veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem;
- par rehabilitāciju rehabilitācijas centros ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nosūtījumu spēkā esošajos MK noteikumos noteiktajā kārtībā.

MAKSAS PAKALPOJUMUS

AMBULATOROS MAKSAS PAKALPOJUMUS. LIMITS 1 000 EUR:

Bez ārstniecības personas nozīmējuma:

- maksas ģimenes ārsta, maksas internista (terapeita) un pediatra konsultācijas;
- ārstu-speciālistu t.sk. profesoru, docentu un augstākās kvalifikācijas speciālistu – medicīnas doktoru un nodaļas vadītāju konsultācijas;
- dermatologa konsultācijas – līgumiestādēs apmaksā 100% apmērā, nēlīgumiestādēs līdz **40.00 EUR** - apmaksā pēc čekiem; (par atkārtotu konsultāciju nepieciešams izraksts ar diagnozes precizējumu);
- vienu homeopāta konsultāciju – līgumiestādēs apmaksā 100% apmērā, nēlīgumiestādēs līdz **40.00 EUR** - apmaksā pēc čekiem;
- obligātās darbinieku veselības pārbaudes darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā un "sanitārās grāmatiņas" noformēšana, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem vienu reizi apdrošināšanas periodā;
- veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšanai: autotransporta vadīšanai, ieroču nēsāšanas atļaujai, mācību iestādes apmeklēšanai;
- vakcināciju pret gripu un ērcu encefalītu;
- mājas vizītes un to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus, t.sk. transporta pakalpojumus.

Ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nozīmējumu:

- ārstnieciskās manipulācijas (bez medikamentu vērtības): injekcijas (intramuskulāra, zemādas, intravenoza injekcija un infūzija vēnā), locītavu blokādes, brūču apstrāde un pārsiešanas, punkcijas un manipulācijas ķirurģijā, oftalmoloģijā, otolaringoloģijā, ginekoloģijā, uroloģijā un dermatoloģijā;
- plaša spektra laboratoriskos izmeklējumus;
- plaša spektra instrumentālos izmeklējumus: elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, plaša spektra sonogrāfiska izmeklēšana, asinsvadu sonogrāfiska un doplerogrāfiska izmeklēšana, rentgenogrāfija orgāniem un ķermeņa daļām, EKG diennakts (holtera) monitorings, veloergometrija, mammogrāfija, fluorogramma, redzes pārbaude (t.sk. pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietā), audiogramma, kolposkopija, elpsteš gastroentero loģijā, sigmoidoskopija, rektoskopija, ārējās elpošanas funkciju noteikšana (ĀEF), cistometrija, spirometrija, audiometrija, urofloumetrija, pro filometrija, fibrolarigioskopija, fibrocistoskopija, videostroboskopija, kolonoskopija, karpālā kanāla sindroma diagnostika, kompjuterizēta encefalogrāfija, neirogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija, optiskās koherences tomogrāfija, fibrogastroezofagoskopija, fibrogastroduodenoskopija, scintigrāfiskie izmeklējumi, skaitļotājtomogrāfijas izmeklējums ar un bez kontrastvielas, magnētiskās rezonanses izmeklējums ar un bez kontrastvielas (viens izmeklējums apdrošināšanas periodā);
- fizikālās terapijas procedūras (elektroforēze, transkutāna elektroneirostimulācija, diadinamiskās strāvas, didinamoforēze, sinusoidāli modulētās strāvas un forēze, interferences strāvas un forēze, elektrostimulācija, fluktorizācija, fluktuoforēze, diatermija, induktotermija, indukto elektroforēze, ultraisviļņi, centimetru viļņi, milimetru viļņi, mikrostrāvu terapija, magnetoterapija ar mainīgu magnētisko lauku, magnetoterapija ar pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, elektroaerosoli, haloterapija, tubuss-kvarcs, siltuma un peloīdu terapija - ar ozokerītu, ar parafīnu, ar māliem, ar smiltīm, ar siltuma paketiņiem, bankas, ultraskaņa, amplipulss); **1 kurss (līdz 10 reizēm)** apdrošināšanas periodā, līgumiestādēs apmaksā 100% apmērā, nēlīgumiestādēs līdz **6.50 EUR** par vienu reizi.

STACIONĀROS MAKSAS PAKALPOJUMUS. LIMITS 3 000 EUR:

Maksas pakalpojumus dienas un diennakts stacionārā ar Limitu **3000 EUR** apdrošināšanas periodā un ar Limitu **750 EUR** par katru stacionēšanas gadījumu:

- uzturēšanos stacionārā;
- ārstu - speciālistu konsultācijas; ārstnieciskās manipulācijas;
- diagnostiskos, laboratoriskos un instrumentālos izmeklējumus;
- operācijas;
- ārstēšanos paaugstināta servisa apstākļos, ja tādus nodrošina ārstniecības iestāde.

Pacienta līdzmaksājumu atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem, saņemot stacionāros pakalpojumus, par vienā stacionēšanās reizē operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām.

Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.



**COLEMONT
FKB LATVIA**

INSURANCE BROKERS



Latvijas Tirdzniecības
un rūpniecības
kamera

MAKSAS PAKALPOJUMS, kas saistīti ar GRŪTNIECĪBAS APRŪPI (Limits 250 EUR)

Maksas pakalpojumi, kas saistīti ar grūtniecības aprūpi:

- ārsta vizīti saistībā ar grūtniecības iestāšanos;
- ārsta – ginekologa konsultācijas;
- vecmātes konsultācijas;
- laboratoriskos izmeklējumus; t.sk., skrīnings grūtniecēm;
- instrumentālos izmeklējumus: ar grūtniecību saistīta ultrasonogrāfija 4 reizes apdrošināšanas periodā, kardiokogrāfija, augļa ehokardiogrāfija;
- uzturēšanos stacionārā.

VALSTS UN PRIVĀTO NEATLIEKAMO MEDICĪNISKO PALĪDZĪBU.

AMBULATORĀ REHABILITĀCIJA. LIMITS 60 EUR

Ar ģimenes ārsta vai ar ārstējošā ārsta nozīmējumu – viens kurss (līdz 10 reizēm):

- ārstniecisko masāžu;
- manuālo terapiju;
- ūdens procedūras (dūņu aplikācijas, zemūdens masāža, dušas: vēdekļa, cirkulārā, ascendējošā, Šarko un skotu duša);
- ārstniecisko vingrošanu grupās vai individuāli, t.sk. grūtnieču vingrošanu.

ZOBĀRSTNICĪBAS PAKALPOJUMI

Zobārstniecība t.sk. higiēna (izņemot zobu protezēšanu) **100 EUR GADĀ (50% ATLAIDE)**

- mutes dobuma higiēnas pasākumus;
- neatliekamo palīdzību akūtu zobu sāpju gadījumā: rentgenogrammu diagnozes precizēšanai, vietējo anestēziju, zobu kanāla atvēršanu un tīrīšanu, pagaidu plombas ielikšanu, zoba ekstrakciju;
- ārsta - speciālista konsultācijas un ārstēšanās plāna sastādīšanu;
- terapeitiskos zobārstniecības pakalpojumus;
- ambulatori ķirurģiskos zobārstniecības pakalpojumus;
- periodonta slimību ārstēšanu;
- vietējo anestēziju;
- diagnozes precizēšanai nepieciešamās rentgenogrammas.

APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA VIENAI PERSONAI:

EUR 426

MAKSAS PAKALPOJUMU CENRĀDIS

(ja tie tiks saņemti nelīgumiestādēs vai tiek iesniegts veselības atlīdzības pieteikums)

N – pakalpojums netiek apmaksāts

Pakalpojuma atšifrējums	Programma nr. I atlīdzības apmērs EUR	Programma nr. II atlīdzības apmērs EUR
Medicīniskā pakalpojuma nosaukums		
ĀRSTU KONSULTĀCIJAS		
Pirmreizēja maksas konsultācija pie ģimenes ārsta	līdz 40.00	līdz 40.00
Atkārtota maksas konsultācija pie ģimenes ārsta mēneša laikā	līdz 40.00	līdz 40.00
Pirmreizēja konsultācija pie profesora, docenta un augstākās kvalifikācijas speciālista	līdz 40.00	līdz 40.00
Atkārtota konsultācija pie profesora, docenta un augstākās kvalifikācijas speciālista mēneša laikā	līdz 40.00	līdz 40.00
Pirmreizēja konsultācija pie ārsta speciālista	līdz 40.00	līdz 40.00
Atkārtota konsultācija pie ārsta - speciālista mēneša laikā	līdz 40.00	līdz 40.00
Mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi, t.sk. transporta pakalpojumi	līdz 35.00	līdz 35.00
Valsts un Privātā Neatliekamā medicīniskā palīdzība	Maksas stacionāra limitā	Maksas stacionāra limitā
INSTRUMENTĀLIE IZMEKLĒJUMI UN DIAGNOSTIKA		
	Limits 180.00 EUR	
Elektrokardiogramma		līdz 15.00
Ehokardiogrāfija		līdz 43.00
Veloergometrija		līdz 32.00
EKG diennakts (Holtera) monitorings		līdz 32.00
Ultrasonogrāfija		līdz 36.00
Ultrasonogrāfija vai doplerogrāfija asinsvadiem		līdz 36.00
Rentgenoloģiskais izmeklējums (1 vai 2 projekcijās, 1 ķermeņa daļai)	100%	līdz 15.00
Rentgenoloģiskie izmeklējumi ar kontrastvielu		līdz 36.00
Mammogrāfija		līdz 25.00
Karpālā kanāla sindroma diagnostika		līdz 36.00
Kompjuterizēta encefalogrāfija		līdz 36.00
Neirogrāfija		līdz 36.00
Kvantitatīvā elektromiogrāfija		līdz 36.00
Optiskās koherences tomogrāfija (OCT)		līdz 36.00

Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.



**COLEMONT
FKB LATVIA**

INSURANCE BROKERS



Latvijas Tirdzniecības
un rūpniecības
kammera

Fluorogramma		100%
Osteodensitometrija		līdz 21.50
Redzes pārbaude		līdz 21.50
Audiogramma		līdz 14.50
Funkcionālie izmeklējumi (kolposkopija, ārējās elpošanas funkciju noteikšana (ĀEF), cistometrija, spirogrāfija, spirometrija, urofloumetrija, profilometrija)		līdz 36.00
Elptests gastroenteroloģijā		līdz 36.00
Sigmoidoskopija		līdz 60.00
Rektoskopija		līdz 60.00
Kolonoskopija (resnās zarnas izmeklēšana)		līdz 60.00
Fibrogastroskopija, gastroskopija		līdz 60.00
Citi endoskopiskie izmeklējumi izmeklējumi (fibrolarigoskopija, fibrocistoskopija, videostroboskopija u.c.)		līdz 60.00
Scintigrāfiskie izmeklējumi		līdz 71.50
Skaitļotājtomogrāfiskie izmeklējumi ar un bez kontrastvielas		līdz 80.00
Magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas		līdz 100.00 (1 reizi apdrošināšanas periodā)
Angiogrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas	-	līdz 100.00
LABORATORISKIE IZMEKLĒJUMI	100%	100%
MANIPULĀCIJAS UN PROCEDŪRAS		
Injekcijas – intramuskulārās, zemādas	līdz 4.00	līdz 4.00
Injekcija – intravenozā	līdz 8.60	līdz 8.60
Infūzija vēnā	līdz 11.50	līdz 11.50
Locītavu blokāde	līdz 15.00	līdz 15.00
Brūces apstrāde un pārsiešana	līdz 14.50	līdz 14.50
Biopsija histoloģiskai izmeklēšanai	līdz 30.00	līdz 30.00
Punkcija	līdz 15.00	līdz 15.00
Epidurālā blokāde	līdz 40.00	līdz 40.00
Ārstnieciskās manipulācijas un izmeklējumi ķirurģijā viena apmeklējuma laikā	līdz 30.00	līdz 30.00
Ārstnieciskās manipulācijas un izmeklējumi otolaringoloģijā viena apmeklējuma laikā	līdz 15.00	līdz 15.00
Ārstnieciskās manipulācijas un izmeklējumi oftalmoloģijā viena apmeklējuma laikā	līdz 15.00	līdz 15.00
Ārstnieciskās manipulācijas un izmeklējumi ginekoloģijā viena apmeklējuma laikā	līdz 15.00	līdz 15.00
Ārstnieciskās manipulācijas un izmeklējumi uroloģijā viena apmeklējuma laikā	līdz 15.00	līdz 15.00
Ārstnieciskās manipulācijas un izmeklējumi dermatoloģijā viena apmeklējuma laikā	Līgumiestādēs un nelīgumiestādēs līdz 30.00	Līgumiestādēs un nelīgumiestādēs līdz 30.00
FIZIKĀLĀ TERAPIJA	līdz 6.50	līdz 6.50
VAKCINĀCIJA		
Vakcinācija pret gripu	100%	100%
Vakcinācija pret ērcu encefalītu	līdz 35.00	līdz 35.00
MEDICĪNISKĀS KOMISIJAS		
Ar darba specifiku saistītā obligātā veselības pārbaude un "sanitārās grāmatīņas" noformēšana	100%	100%
Veselības pārbaude medicīniskās dokumentācijas noformēšanai	līdz 30.00	līdz 30.00
MAKSAS STACIONĀRS	norādītā limita ietvaros	norādītā limita ietvaros
Paaugstināta servisa palāta stacionārā dienā	līdz 21.50	līdz 21.50
Gultas diena maksas dienas stacionārā	līdz 21.50	līdz 21.50
Gultas diena maksas diennakts stacionārā	līdz 43.00	līdz 43.00
Maksas operācija	Saskaņā ar programmas nosacījumiem	Saskaņā ar programmas nosacījumiem
MAKSAS GRŪTNIEČU APRŪPES PAKALPOJUMI	-	norādītā Limita ietvaros
Grūtniecības ultrasonogrāfija, kardiokogrāfija	-	līdz 21.50
Vecmātes konsultācija	-	līdz 14.50

Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.