



Международное  
Медицинское  
Страхование

+7 (499) -350-34-68



ГИД

по медицинскому страхованию  
за рубежом

Вид на жительство (ВНЖ) дает право иностранному гражданину въезжать и находиться в другой стране (или транзитом через территорию) в течение срока действия вида на жительство. ВНЖ также может давать право его владельцу пригласить другого иностранца. Это может быть краткосрочное или долгосрочное проживание, а точные правила варьируются в зависимости от страны. Внешний вид этого документа может быть разным: пластиковая карточка или аналог паспорта.

**При наличии ВНЖ вы можете:** проживать в выбранной стране, приобрести движимое и недвижимое имущество, официально работать и получать образование, путешествовать с меньшими ограничениями, пользоваться услугами местной системы здравоохранения.

## ЧТО ТАКОЕ ВНЖ

### ТИПЫ ВНЖ:

- студенческий (для обучения в учебных заведениях)
- виза цифрового кочевника
- семейный (по воссоединению или созданию семьи, выдается членам семьи)
- инвестиционный (по факту инвестиций в экономику страны)
- по гуманитарным или медицинским причинам
- долгосрочный (например, беженцы, переселенцы)
- краткосрочный (имеющим недвижимость) и так далее

### + ПРИМИТЕ РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ ДЛЯ ВАС ПОЛИСА МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ММС)

Первый выбор, который нужно сделать, — это выбрать между ММС и государственной бесплатной медицинской помощью в стране пребывания. Рассмотрите особенности здравоохранения в стране. Предоставляется ли там какая-либо медицинская помощь бесплатно и готовы ли вы ею пользоваться?

Если вы планируете остаться в стране, в которой есть государственная бесплатная медицина, возможно, первое время ММС может даже и не понадобиться. Однако, не забывайте, местная страховка обеспечит покрытие только в той стране, в которой вы проживаете в данный момент.

Спросите себя - что бы вы сделали, если бы действительно заболели. Устраивает ли вас бесплатная помощь от государства в данной стране в случае серьезного несчастного случая или заболевания? Если ответ на этот вопрос отрицательный, то следует подумать о международном медицинском страховании.

Многие эмигранты, как правило, много перемещаются, и международное покрытие в этом случае защитит вне зависимости от места нахождения. Если вы не говорите на местном языке, международная медицинская страховка часто может предоставить доступ к сети, например, англоговорящих врачей, или врачей, говорящих на вашем языке.

# ВИДЫ ПОЛИСОВ

## ТУРИСТИЧЕСКАЯ СТРАХОВКА

Страхование выезжающих за рубеж (туристическая страховка или полис ВЗР) предназначено для отдыхающих, чтобы компенсировать такие риски как отмена или задержка рейса, потеря багажа и неотложную медицинскую помощь во время турпоездки. Ограничена сроками поездки, страной поездки, страховой суммой и минимальным набором только экстренных услуг. Для продолжения лечения необходимо вернуться домой.

## ОМС

ОМС – это медицинская помощь, предоставляемая государством гражданину своей страны. Помощь можно получать только на территории своей страны, в государственных клиниках, есть как платные, так и бесплатные услуги, квоты на лечение. Ограничена страной, перечнем услуг, особенностями системы здравоохранения на местах.

## ДМС

ДМС – это частная страховка, дающая возможность получать медицинскую помощь в определенных клиниках (по списку) вашего города. В список также могут входить и частные клиники. Может выступать как дополнение к полису ОМС. Ограничена городом (иногда страной), четким списком клиник и конкретным списком услуг, которые вы можете получать в каждой клинике. Особенность также состоит в том, что зачастую при диагностировании критических, аутоиммунных заболеваний, онкологии полисы прекращают свое действие. Для продолжения лечения необходимо воспользоваться ОМС.

## ММС

ММС изначально было предназначено для эмигрантов, которые живут и/или работают за границей в течение длительного периода времени. ММС позволяет вам выбрать, где лечиться (страну и клинику) и гарантирует ежегодное продление даже при диагностировании сложных или критических заболеваний. Такой полис работает в любой стране, включая страну гражданства. При наличии такого полиса все иные перечисленные виды страховок отпадают за ненадобностью. Исключение может составить лишь ОМС, так как может предоставляться местной системой здравоохранения.

## ОСОБЕННОСТИ ПОЛИСОВ

### ТУРИСТИЧЕСКИЙ ПОЛИС

Такой полис считается мерой безопасности для всех путешественников, которая обеспечивает душевное спокойствие при непредвиденных обстоятельствах и дает минимальную защиту при экстренной медицинской помощи во время краткосрочной поездки за рубеж.

Что может быть включено:

- покрытие расходов для получения стационарной/амбулаторной экстренной медицинской помощи. Обычно устанавливается лимит в среднем 30 000 евро. Когда лимит заканчивается (например, при госпитализации), дальнейшие расходы оплачивает пациент,
- выплата компенсации в связи с утерей багажа во время путешествия, утерей паспорта и других важных документов,
- выплата компенсаций, связанных с задержкой и отменой поездки,
- некоторые полисы предусматривают выплаты в связи с потерей трудоспособности, уходом из жизни.

### ПОЛИС ДЛЯ СТУДЕНТОВ

Зачастую образовательные учреждения могут предлагать медицинские страховки как часть пакета при зачислении. Также наличие полиса может быть одним из обязательных условий для зачисления и получения визы. В любом случае наличие страховки обеспечивает родителям спокойствие и уверенность, что ребенок будет под защитой для случаев чрезвычайных ситуаций.

Несмотря на то, что страховки, предлагаемые образовательными учреждениями, обеспечивают, на первый взгляд, широкий перечень услуг, зачастую они «привязаны» к определенным клиникам и их стоимость может быть дороже альтернатив. Стоимость страховки вашего учебного заведения по сравнению с покупкой собственной страховки с сопоставимым покрытием будет наиболее важным фактором при выборе.

# ЧТО ТАКОЕ ММС

**Международное медицинское страхование**, или **ММС**, представляет собой долгосрочную (от года) медицинскую страховку, предназначенную для оплаты лечения эмигрантов (как планово, так и экстренно) за пределами их родной страны. Также такие страховки распространяют свое действие и на родную страну эмигранта, являясь по своей сути элитным ДМС (добровольным медицинским страхованием).

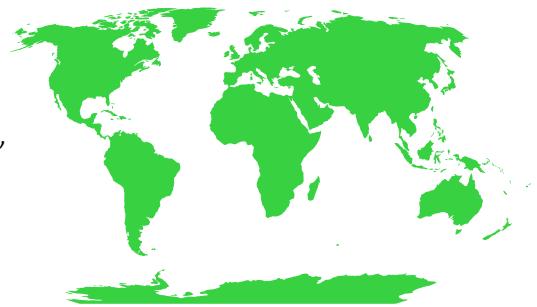
## ПРЕИМУЩЕСТВА ММС

- ☑ действует один и тот же полис во всех странах
- ☑ клинику выбирает сам пациент, ограничения по спискам клиник нет
- ☑ есть варианты оплаты медицинских услуг:
  - 1) клиники направляют счета в страховую компанию, страховая компания платит напрямую в клинику;
  - 2) клиники просят пациента совершить оплату, пациент платит напрямую в клинику. Затем пациент оформляет возврат себе на банковский счет.
- ☑ гарантированное ежегодное продление полиса даже при диагностировании во время действия полиса сложных (критических) заболеваний, например: онкология, рассеянный склероз, диабет, кардиология, психиатрия, трансплантология и т. д.

## ГДЕ ПОКРЫВАЕТ

У программ ММС для физических лиц есть две основные зоны покрытия (территории страхования), где работает полис:

- весь мир,
- весь мир, исключая США.



# ЧТО ПОКРЫВАЕТ ММС

## Программы страхования разделены на базовые и расширенные.

Что замечательно и там, и там, — это то, что нет периодов ожидания для получения лечения. Если, например, на второй день после покупки полиса у пациента диагностируют онкологию, то полис будет сразу использоваться для лечения.

|   | БАЗОВЫЙ  | РАСШИРЕННЫЙ |
|---|----------|-------------|
| <b>СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ:</b>                     | <b>✓</b> | <b>✓</b>    |
| Хирургические операции и послеоперационный уход | ✓        | ✓           |
| Интенсивная терапия                             | ✓        | ✓           |
| Трансплантация органов и тканей                 | ✓        | ✓           |
| Диализ  | ✓        | ✓           |
| Диагностические исследования                    | ✓        | ✓           |
| Паллиативная помощь и реабилитация              | ✓        | ✓           |
| КТ, МРТ, ПЭТ амбулаторно/в стационаре           | ✓        | ✓           |
| Протезные устройства                            | ✓        | ✓           |
| Психиатрия, онкология                           | ✓        | ✓           |
| Экстренная стоматологическая помощь             | ✓        | ✓           |
| <b>АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ:</b>                     |          | <b>✓</b>    |
| Диагностические исследования                    |          | ✓           |
| Консультации врачей-специалистов                |          | ✓           |
| Остеопатия и Физиотерапия                       |          | ✓           |
| Лекарственные препараты и вакцинация            |          | ✓           |
| Экстренная стоматологическая помощь             |          | ✓           |



Также к таким программам можно докупать дополнительные опции: терапевтическая стоматология, медицинская эвакуация.

Периоды ожидания, или так называемые временные франшизы, могут быть применены к таким услугам в полисе, как ведение беременности и родов, стоматология, обращение к врачам без жалоб.

# КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПОЛИСОМ

Несмотря на то, что программы ММС считаются VIP ДМС программами, их использование отличается от привычных простых программ ДМС, где мы прикрепляемся к нескольким клиникам.

**И как только мы начинаем пользоваться ММС, мы можем сразу не понять, что полис элитный.**

Полис ММС действует по всему миру и в любой клинике (имеющей лицензию), а это означает, что невозможно направить списки застрахованных в каждую клинику.

Более того, в каждой стране свой язык, что также делает невозможным рассылки списков застрахованных по клиникам во всем мире. Это означает, что, если вы просто приедете в клинику и назовете фамилию, клиника не будет знать, что вы хотите обслуживаться у них по вашему полису.

Как же тогда быть? Вам нужно иметь с собой номер полиса, телефоны контакт-центров и представлять хотя бы примерно, к какому врачу вы хотите обратиться. Вам нужно знать, какие есть варианты оплаты медицинских услуг по полисам ММС.



## ПРОГРАММЫ ММС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- контакт-центры 24/7 (куда можно позвонить и спросить, в какую клинику обратиться),
- он-лайн списки клиник: вы можете ввести адрес своего местонахождения и посмотреть по карте, какая клиника ближе,
- он-лайн личные кабинеты, где возможен чат с медицинским отделом,
- возможность обратиться к своему любимому или, например, отельному врачу,
- возможность получения медицинской помощи как по безналичному расчету, так и по возмещению.

# КАК ВЫБРАТЬ СТРАХОВКУ

Многие компании предлагают международные полисы, адаптированные к потребностям эмигрантов, но эмигранты могут выбрать и местную бесплатную страховку, если она есть в стране. При принятии такого решения необходимо все тщательно взвесить.

1

## Примите решение о необходимости для вас полиса ММС

Первый выбор, который нужно сделать, — это выбрать между ММС и государственной бесплатной медицинской помощью в стране пребывания.

Рассмотрите особенности здравоохранения в стране. Предоставляется ли там какая-либо медицинская помощь бесплатно и готовы ли вы ею пользоваться? Спросите себя - что бы вы сделали, если бы действительно заболели.

Если вы не говорите на местном языке, международная медицинская страховка часто может предоставить доступ к сети англоговорящих врачей.

2

## Оцените свои потребности в медицинском обслуживании

Оцените свои расходы на медицинское обслуживание, чтобы найти план, который подходит именно вам. Нет нужды платить непомерно высокие цены за услуги, которые вам не пригодятся.

Помните, что страхование — это больше, чем просто защита от вирусов простуды или гриппа. Речь идет об оплате действительно высоких расходов за медицинские услуги, которые вы не сможете себе позволить и не можете предвидеть. Обычно мы не думаем, что серьезно заболеем, но, когда это случается, нам острее всего требуется защита полиса.

Если у вас есть дети (родители, партнеры), которые переезжают вместе с вами, их интересы также нужно учесть.

3

## Определите обязательные моменты

Например, если вы хотите создать семью, убедитесь, что включены услуги по ведению беременности и родам. Если вы регулярно принимаете лекарства от какого-либо заболевания, убедитесь, что это возможно включить в полис.

Хороший план в идеале должен включать в себя стационарное лечение и амбулаторные консультации врачей-специалистов, хирургическое вмешательство, диагностические исследования и процедуры как в стационаре, так и амбулаторно.

Если у вас есть ранее диагностированное (предшествующее) заболевание, поиск полиса может быть затруднен. Страховщики, как правило, такие заболевания выносят в исключения или добавляют повышающий коэффициент к основному тарифу.

Убедитесь, что ваш план обеспечивает покрытие в странах, где вы будете проживать и путешествовать.

Для эмигрантов очень важно, чтобы план включал услуги экстренной эвакуации, поскольку они могут быть очень дорогими, если оплачивать транспортировку самостоятельно.



# АРМЕНИЯ

В Ереване есть отличные медицинские учреждения. Тем не менее, в отдаленных районах клиник может совсем не быть. Большинство врачей и медсестер говорят по-армянски и по-русски, есть персонал, говорящий и по-английски.



## Система здравоохранения Армении трехуровневая:

- ▶ республиканский уровень (федеральный): третичная помощь и эпидемиологическая служба;
- ▶ региональный уровень (областной): для оказания специализированной медицинской помощи, преимущественно в экстренной и неотложной форме;
- ▶ городской уровень ( районный, муниципальный): первичная медико-санитарная помощь.

Социальнонезащищенные слои населения, такие как дети до 18 лет, люди с инвалидностью, и некоторые другие, могут получать медицинскую помощь и лекарственное обеспечение бесплатно.

Система здравоохранения постоянно совершенствуется. В настоящее время в стране развиваются кардиохирургия, терапия, стоматология и другие направления. Внедрение системы обязательного медицинского страхования началось в 2012 году, это способствовало развитию системы здравоохранения.

Некоторые служащие получают страховки в рамках социального пакета, предоставляемого государством. Система здравоохранения Армении в последнее время добилась заметных успехов.

Например, кардиологическое отделение Медицинского центра Норк-Мараш стало ведущим центром кардиохирургии, привлекающим пациентов из стран СНГ и Ближнего Востока.

Однако некоторые страховщики могут не включать территорию Армении в программу медицинского страхования. Страховщики также редко предлагают покрытие вдоль границ с Азербайджаном и Ираном.

Несмотря на то, что простые медицинские манипуляции могут быть дешевыми, лучше всего иметь международный страховой полис, который не только обеспечит вам лечение в частных клиниках, но и медицинскую транспортировку в родную страну(при необходимости).



## Крупные частные больницы:

- ➔ Медицинский центр Эребуни, Ереван (+374 10 472340)
- ➔ Медицинский центр Арабкир, Ереван (+374 10 23 68 83-1111)
- ➔ Медицинский центр Норк-Мараш, Ереван (+ 374 10 655930)
- ➔ Университетская больница Мурацан, Ереван (+374 10 450230)
- ➔ Клиника Вигмор, Ереван (+374 12 345 678)

# ГРЕЦИЯ

## Государственное здравоохранение в Греции

Греческая система здравоохранения предоставляет бесплатное медицинское обслуживание даже если вы эмигрант или безработный. Однако перечень услуг и медицинских учреждений, к которым может иметь доступ та или иная категория населения, сильно различается.

Первичная медицинская помощь предоставляется бесплатно. Сюда входят сельские медицинские кабинеты, амбулаторные отделения государственных больниц. Другая государственная первичная медико-санитарная помощь может предоставляться через медицинские центры, находящиеся в ведении фондов социального страхования, местных органов власти и муниципалитетов.

Вы можете записаться на прием к специалисту, например, без направления от терапевта. По этой причине к врачам некоторых специальностей могут быть длинные очереди.

В государственных медицинских центрах часть персонала в той или иной степени владеет английским языком. В маленьких населенных пунктах обычно персонал говорит на родном языке. Будьте готовы к тому, что вряд ли кто-то будет говорить по-русски.

Если вы являетесь эмигрантом, работающим в Греции, и у вас есть номер социального страхования, вы можете иметь доступ к бесплатным медицинским услугам. Ваш работодатель должен вносить взносы в фонд социального страхования от вашего имени.

Если вы работаете не по найму, вы должны обратиться в Организацию самозанятых для оформления страховки. Рекомендуем проверять, какой набор услуг вы получаете с такой страховкой, так как бывают различные типы полисов.

Частные медицинские учреждения, как правило, менее подвержены влиянию экономической ситуации в стране и имеют лучшее оснащение и лучшее оборудование. Врачи и медсестры в частных больницах чаще говорят по-английски. Однако лечение в частных учреждениях стоит дорого и не входит в систему государственного здравоохранения.

Не только эмигранты, но и многие граждане выбирают частное медицинское страхование именно потому, что государственное страхование не предоставляет все услуги. Также в частных медицинских учреждениях время ожидания встречи с врачом меньше, чем в государственных.



### Крупные частные больницы:

- ➔ Детская многопрофильная больница Святой Софии, Афины +30 21 3201 3000
- ➔ Университетская больница Эгинитео, Афины +30 21 0728 9400
- ➔ Университетская больница АНЕРА, Салоники +30 231 330 3110
- ➔ Общая клиника Корфу, Корфу +30 2661 036044
- ➔ 251 Главный госпиталь ВВС, Афины +30 21 0746 3399

# ГРУЗИЯ

Система здравоохранения Грузии частично финансируется государством и в значительной степени зависит от частных медицинских учреждений. Фактически 90% медицинских учреждений в Грузии находятся в частной собственности: 40% принадлежат страховым компаниям, 30% - частным лицам и 20% - юридическим лицам. Правительство Грузии прилагает усилия, чтобы преодолеть разрыв между грузинскими и европейскими стандартами здравоохранения.

Социально незащищенные слои населения, граждане страны: пожилые люди, дети в возрасте до пяти лет и люди с ограниченными возможностями могут пользоваться медицинскими услугами в рамках государственного медицинского страхования. Список этих услуг весьма ограничен и покрывает только расходы, связанные с оказанием неотложной помощи и посещением врача общей практики.

Для иностранных граждан медицинские услуги являются платными.

В то время как стоимость жизни в Грузии очень доступна, это не относится к некоторым частным медицинским учреждениям. Расходы на лечение могут сильно различаться от одного медицинского учреждения к другому и от одной услуги к другой, в зависимости от происхождения пациента (иностранец/гражданин Грузии) и типа страховки. Те, кто не застрахован, могут платить в два раза больше, чем те, у кого есть страховка.

Тбилиси и несколько других крупных городов имеют медицинские центры высокого уровня по сравнению с другими городами. Таким образом, во время вашего пребывания в Грузии вам, скорее всего, придется отправиться в более крупные города в случае чрезвычайной ситуации или необходимости специализированного лечения.



## Крупные частные больницы:

- ➔ Медицинский центр MediClub (известная среди местных жителей как Mediclaborgija)
- ➔ Американский Медицинский Центр (American Medical Center)
- ➔ Университетская больница New Vision
- ➔ Geohospitals

# ИЗРАИЛЬ

Система здравоохранения Израиля находится на высоком уровне и имеет хорошую репутацию благодаря достижениям в различных областях медицины. Сеть медицинских учреждений обширна, медицинский персонал зачастую говорит по-русски и по-английски.

Всем жителям Израиля, независимо от их материального положения и состояния здоровья, гарантируется право на получение медицинской помощи, установленное законодательством.

Статистика показывает, что продолжительность жизни в Израиле одна из самых высоких, а младенческая смертность – одна из самых низких в мире.

Согласно Закону о государственном медицинском страховании, каждый житель застрахован в одной из четырёх больничных касс. Больничные кассы обязаны предоставлять перечень медицинских услуг, назначенных государством.



- ▶ **Клалит** – старейшая касса, работает с 1911 года и обслуживает более половины населения. Включает десятки больниц и тысячи поликлиник. Распространены по всей стране, из-за большого количества пациентов бывает сложно записаться на прием.
- ▶ **Леумит** - активно привлекает высококвалифицированных специалистов частной практики и предлагает своим клиентам лучшую в стране программу дополнительного страхования. Отличается высокой стоимостью услуг. Более 300 отделений по стране.
- ▶ **Маккаби** - привлекает к сотрудничеству самых квалифицированных врачей, но страховка в этой больничной кассе самая дорогая в стране, а бесплатных услуг мало. Владеют сетью Ассута.
- ▶ **Меухедет** - касса моментального обслуживания, и самая доступная по цене касса. Главный минус в том, что больницы Меухедет есть не во всех населенных пунктах страны.

В каждой из больничных касс есть свои специалисты, лаборатории, клиники. Если процедура или операция не проводится в рамках больничной кассы, пациент будет направлен в государственную или частную больницу. Стоимость процедуры полностью или частично покрывает больничная касса. Помимо системы медицинского страхования у пациента есть возможность оформить дополнительную частную страховку.

В частных клиниках как израильтяне, так и иностранцы могут выбрать врача и получить полный спектр медицинских услуг на самом высоком уровне.



## Крупные частные больницы:

- ➔ SHEBA MEDICAL CENTER
- ➔ ASSUTA MEDICAL CENTER
- ➔ RAMBAM HOSPITAL
- ➔ HERZLIYA MEDICAL CENTER
- ➔ HADASSAH MEDICAL CENTER
- ➔ SCHNEIDER CHILDREN'S MEDICAL CENTER

# ИСПАНИЯ

Испания предлагает высокое качество жизни при относительно низкой ее стоимости. Те, у кого есть постоянный вид на жительство, получают ряд государственных услуг, включая субсидируемое образование и здравоохранение.

Использование государственной системы здравоохранения очень распространено среди испанцев. Около 90% из них пользуются государственной системой здравоохранения.



## Время ожидания приема у врача

Будьте готовы к долгому ожиданию, прежде чем попасть к врачу. В среднем, время ожидания составляет 57 дней. Например, чтобы попасть к травматологу, нужно ждать до 68 дней, время ожидания к офтальмологу – 64 дня. Среднее время ожидания для хирургического вмешательства составляет 93 дня, но может варьироваться. В Мадриде может составлять 48 дней, а на островах – до 140 дней.

Государственная система здравоохранения в Испании в целом характеризуется высоким уровнем и имеет широкую сеть медицинских учреждений, расположенных по всей стране. Они современны и хорошо оборудованы, персонал обладает высокой квалификацией, в большинстве больниц есть отделения неотложной помощи.

Любой, кто платит отчисления в фонд социального обеспечения, может пользоваться услугами государственной системы здравоохранения.

Если у вас нет совсем никакой страховки, то экстренную помощь вам, конечно, окажут. Однако впоследствии вам необходимо будет за нее заплатить.

Несмотря на высокие стандарты государственных медицинских учреждений, большинство эмигрантов и богатых местных жителей предпочитает частные клиники и частные страховки.



## Крупные частные больницы:

- ➔ Клиника Текнон (Teknon clinic), Барселона + 932 906 200
- ➔ Медико-хирургический центр СервиДайджест (Hospital ServiDigest), Барселона +34 935 45 09 90
- ➔ Университетская больница НМ Монтепринсипе (Сеть University Hospital HM), Мадрид +34 901 08 82 12
- ➔ Детская больница Сан-Жоан-де-Дей (Children's Hospital SJD), Барселона +34 93 600 97 83
- ➔ Университетская клиника Наварры (The University Hospital of Navarre), Наварра, Мадрид +34 948 255 400
- ➔ Клиника Кирон (Сеть The Quiron Clinic), Барселона +34 932 55 40 00
- ➔ Он-лайн каталог аптек: Farmacias de Guardia

Когда вы переезжаете жить или работать в другую страну, вам необходимо узнать заранее условия медицинского обслуживания. В случае с ОАЭ ситуация интересна тем, что есть правила, которые различаются между эмиратами. Самым популярным, конечно же, остается Дубай.



### НУЖНА ЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА В ОАЭ

Краткий ответ на этот вопрос — да. Гражданам ОАЭ можно не приобретать дополнительную расширенную медицинскую страховку, но всем, кто переезжает в ОАЭ из-за границы, она нужна.

Согласно эмиратскому законодательству, работодатель обязан предоставлять базовую медицинскую страховку своим сотрудникам, но обычно в базовую страховку не включены такие области медицины как стоматология и офтальмология, и список услуг минимальный.

Если вы переезжаете со своей семьей, вам необходимо самостоятельно приобрести для членов семьи расширенную страховку (если только работодатель не предложит включить семью в базовую корпоративную программу). Обычно никто не делает больше, чем требуется по закону.

### СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ДУБАЙ

Как и везде, в Дубае есть как государственные, так и частные медицинские учреждения. Их соотношение варьируется между эмиратами. В случае с Дубаем это соотношение такое: примерно 20% государственных и 80% частных медицинских учреждениях. Государственное здравоохранение предназначено в первую очередь для граждан ОАЭ, лечение которых либо бесплатное, либо недорогое.

Иностранцы могут пользоваться услугами государственных клиник, но обычно в их интересах использовать вместо этого дополнительные расширенные страховки и частные клиники. Частные медицинские учреждения в Дубае, как правило, имеют гораздо более высокий стандарт обслуживания и оснащенности, более квалифицированный персонал.

Для русскоговорящих иностранцев также не составляет труда получение медицинской помощи: большая часть сотрудников медицинских учреждений владеют русским языком.

Отсутствие медицинской страховки в Дубае карается штрафом в размере AED 500 ежемесячно и может в дальнейшем привести к отказу властей в продлении резидентской визы.

# ТАЙЛАНД

Тайская медицина настолько хороша, что многие иностранцы приезжают из стран Европы, Америки и Азии, чтобы пройти в Таиланде курс лечения по таким направлениям, как онкология, бесплодие, ортопедические и сердечно-сосудистые заболевания.



Неожиданностью является тот факт, что в стране врачей-специалистов больше, чем врачей общей практики. Из-за этого бывает сложно найти надежного врача общей практики для лечения незначительных медицинских проблем.

## ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Ряд фармацевтических препаратов производится в Таиланде и доступен по низкой цене. Министерство здравоохранения Таиланда через программу Универсальное страхование гарантирует бесплатное медицинское обслуживание своим жителям. Эмигранты, работающие в Таиланде, также могут пользоваться этими услугами. Если вы работаете в компании в Таиланде, то можете иметь право на бесплатное медицинское обслуживание, как и местные жители. Взносы в фонд Универсального страхования вычитаются из заработной платы. Однако вы не сможете обращаться в другие медицинских учреждения, кроме тех, к которым прикреплены.

Обратите внимание, что Универсальное страхование не распространяется на ваших иждивенцев, поэтому им потребуется частная страховка.

## ЧАСТНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Услуги частных медицинских учреждений в Таиланде находятся на высоком уровне: высококвалифицированный персонал и современное медицинское оборудование.

Частная медицина в Таиланде намного дороже, чем государственная, но дешевле, чем в США и Европе. Это привело к тому, что Таиланд стал популярным для медицинского туризма.

Очень часто медицинские учреждения требуют подтверждения наличия средств. Если у пациента нет денег или нет международной медицинской страховки, то такой пациент может столкнуться с задержками в получении лечения, а затем и с огромными счетами.



### Крупные частные больницы:

- ➔ Больница Бумрунград (Bumrungrad Hospital) + 66 2 3180066
- ➔ Международная больница АЕК Удон (AEK Udon International Hospital) + 66 42 342 555
- ➔ Бангкокская больница общего профиля (Bangkok General Hospital) + 66 2 3180066
- ➔ Больница Самитивей Сринакарин (Samitivej Srinakarin Hospital) + 66 2 731 7000
- ➔ 1155- это телефон экстренных служб для иностранцев в Таиланде

# ТУРЦИЯ

Если вы проживаете в Турции, вы можете приобрести международную медицинскую страховку и также подать заявку на включение в систему государственного страхования.



## Государственное страхование

Обычно подать такую заявку можно после года проживания в стране. После одобрения заявки держатель полиса государственного страхования уплачивает ежемесячный взнос в фонд социального обеспечения. Размер взноса ежегодно меняется, сумма обычно вычитается из дохода эмигранта в конце каждого месяца или выплачивается его работодателем. Государственный полис включает в себя базовые услуги: экстренная помощь, роды, лечение различных заболеваний. Вы также можете рассчитывать на скидки в частных клиниках.

В первый год своего пребывания в стране иностранцы законодательно обязаны иметь частную медицинскую страховку. После можно подать заявление и получить государственное медицинское обслуживание. Тем не менее, многие эмигранты предпочитают продлевать свою частную страховку, чтобы не сталкиваться с государственной медициной и продолжать пользоваться частными клиниками Турции.

В Турции широко распространены гомеопатия и альтернативная медицина. Международные страховки включают такие услуги в покрытие. Обязательным условием является наличие лицензии у лечебных учреждений, предоставляющих подобные услуги. Пожалуйста, проверяйте наличие лицензии, иначе невозможно будет оформить такие услуги в рамках полиса.

В целом стоимость медицинских услуг, предоставляемых частными клиниками Турции, не слишком высокая, однако невозможно предугадать, как вырастут цены или какое заболевание проявится. Лучше всего «подстелить соломку» и инвестировать в комплексную программу международного медицинского страхования для покрытия всех предвиденных и непредвиденных расходов.

Система здравоохранения Турции находится на 60-м месте среди 195 стран мира. В стране наблюдается рост числа медицинских вузов и медицинских специалистов.

За последние годы клиники в Турции становятся популярны в таких областях, как пластическая хирургия, стоматология и лечение бесплодия.



## Крупные частные больницы:

- ➔ Медицинский центр Анадолу, Стамбул + 90 (262) 678 2814
- ➔ Университетская больница Медиполь Мега, Стамбул +90 4447044
- ➔ Клиника Мемориал Шишли, Стамбул +90 212 314 66 66
- ➔ Сеть клиник САЛУСС Медицинская Группа, Анталия и Стамбул +90 532 467 41 00
- ➔ Центр лечения болезни Паркинсона и двигательных расстройств (PARMER) при университетской больнице Медиполь, Стамбул +90 444 85 44
- ➔ Клиника Мемориал Анталия, +90 242 314 66 66
- ➔ Больница Эмси, Стамбул +90 444 25 99



## ЗАЧЕМ НУЖЕН БРОКЕР

Есть много факторов, которые следует учитывать при переезде за границу. Перечисленные выше охватывают основные моменты, которые желательно учитывать при выборе полиса медицинского страхования. Важно тщательно изучить и сравнить доступные программы страхования именно для вас. Вы можете посетить онлайн-сайты страховых компаний, чтобы узнать об их доступных планах и их стоимости. Вы можете звонить в различные страховые компании и заказывать расчеты.

Вы можете обратиться к страховому брокеру, который все это сделает за вас: закажет расчеты, подберет варианты, поможет с выбором полиса, укажет на подводные камни.

Большой плюс здесь - вы ничего не платите брокеру, хоть и работаете вместе длительное время.



### AVC HEALTH - МЕЖДУНАРОДНЫЙ БРОКЕР МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Страховой брокер выступает связующим звеном между вами и страховой компанией. Вооруженные опытом, вашими предпочтениями и страховыми ноу-хау, мы подбираем полис, который наилучшим образом соответствует вашим потребностям, по разумной цене.

Безусловно, использование брокера не обязательно для всех. То, как вы покупаете страховку, является личным выбором, но брокеры, как правило, лучше всего подходят для людей, у которых есть сложные потребности в страховании, для эмигрантов, для клиентов с нестандартными запросами, для корпоративных клиентов. Услуги брокера бесплатны.

У нас есть европейская лицензия, а это означает, что санкции нам не страшны. Обращайтесь и мы поможем вам!

 [avchealth.com](http://avchealth.com)

 + 7 (499) 350-34-68