



в рамках проекта «Охрана и профилактика здоровья работников»



ZTR

ZAPOROZHTRANSFORMATOR

**ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ
ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ
НА СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ**





страховой случай	количество б/л	количество страховых случаев	%
стационар	239	153	68
дневной стационар		10	
травмы	78	37	47
онкология	4	3	75
Итого:	321	203	


Б2 РОЗРАХУНКОВИЙ ЛИСТОК

Грудень 2017р.

Таб.Но 22634-4 МИЗИНЕНКО О.В.

Оклад/Тари

Відділ Адміністративний віддел

Пільга

Фактична пільга

Посада Економіст з супроводу договірних послуг 1-ї кат.

Борг

Борг л/л

ИНН 3289003968

Мц	ДР	ДК	ЧР	Код	Вид оплат	Нараховано	Утримано
				1005	Основная оплата труда: по окладу		
				1009	Бонус		
				1010	Бонус-корректировка	2017 г.	2018 г.
				1052	Премия согласно комплексной системе		
				1076	<u>* Взносы предприятия согласно договора м</u>	8,00	16,50
				1127	Оплата отпуска (резерв)(ежегодного и допо		
				2078	Профсоюзные членские взносы		2017 г. 2018 г.
				3082	НДФЛ		
				3082	<u>НДФЛ</u>		1,76 3,62
				3086	<u>Военный сбор</u>		0,12 0,25
				4080	Аванс банк		
				4205	Выплачено карточка		
				ДОЛГ * Долг по з/пл работника или предприятия			

ВСЬОГО

До сплати л/л

До сплати з/пл

* - не входит в сумму начислений



СТРАХОВАЯ СУММА **8 800 грн.** в год на одного Застрахованного

КОЛИЧЕСТВО СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ **3 события** в год на одного Застрахованного (за исключением онкологии, инсульта, инфаркта, срочного лечения и их осложнений)



НА КОГО НЕ

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ

внешние совместители

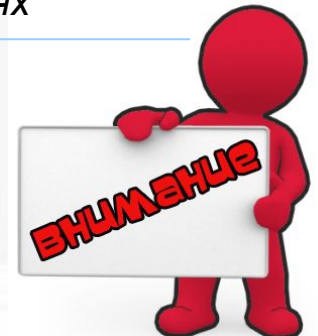
работники, принятые с испытательным сроком

работники, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им трехлетнего возраста

работники, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, **При переходе работников из указанных категорий в нуждающимся в домашнем уходе, до шести лет категорией застрахованных СВОЕВРЕМЕННО ИЗВЕСТИТЬ их о наличии мед. страхования и его условиях**



при сочетании разных видов лечения (стационарно-амбулаторном или амбулаторно-стационарном или др.) выплата производится по одному виду, тому, по которому предусмотрена более высокая величина выплаты





Лечение в стационаре

хирургические операции
(плановые и срочные)

инсульт, инфаркт,
менингит, энцефалит

острая недостаточность: сердечная,
почечная, печеночная, дыхательная;
почечная колика, шоковые, кризовые состояния,
временное нарушение мозгового кровообращения

запланированное лечение
хронических заболеваний и
травм в период обострения

дневной стационар

Лечение в поликлинике

заболевания

травмы

Онкология





Злокачественная онкология

впервые диагностированная,
требующая химио- и/или радиотерапии

Злокачественная онкология

НЕ впервые диагностированная,
требующая химио- и/или радиотерапии

лечение в стационаре

лечение в поликлинике

Доброкачественная онкология

лечение в стационаре

лечение в поликлинике



ТРАВМЫ

БЫТОВЫЕ

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ



При лечении травм в поликлинике **выписка из амбулаторной карты дополнительно должна содержать информацию:**

- 1) *о месте и обстоятельствах получения травмы;*
- 2) *о содержании алкоголя в крови (справка из травмпункта).*

А также в страховую компанию необходимо предоставить
АКТ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ

ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ

2017 год

11 дней = 60 грн.
далее 1 день = 15 грн.

2018 год

*январь-февраль,
ноябрь-декабрь*
7 дней = 200 грн.
далее 1 день = 15 грн.

март-октябрь
10 дней = 250 грн.
далее 1 день = 25 грн.

Выплаты



КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ НА СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ



ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПЛАТУ

КОПИЯ

**ПАСПОРТ СТР. 1, 2
+ ПРОПИСКА**

КОПИЯ

ИНН

КОПИЯ

БОЛЬНИЧНЫЙ ЛИСТ (ЛИСТЫ)



МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ:

**выписка из истории болезни/ выписка
из амбулаторной карты/ документ
специализированного мед. учреждения
(онкодиспансера)**

ДЕЙСТВИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

1



*не позже 10 суток после закрытия
больничного листа к труду*

Собрать полный комплект документов



2

Обратиться в своем подразделении к ответственному лицу по вопросам страхования здоровья
(как правило, это специалист по табельному учету)



3

Заполнить бланк заявления на страховую выплату

4



Сформированный комплект документов

передать ответственному лицу



самостоятельно отправить почтой

5



В течение 17 рабочих дней Застрахованный получает:



выплату на карточный счет, указанный им в заявлении

либо письменный обоснованный отказ в страховой выплате





ДЕЙСТВИЯ ОТВЕТСТВЕННОГО ЛИЦА ПО ВОПРОСАМ СТРАХОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ

1



При приеме каждого листка нетрудоспособности проинформировать работника о наличии медицинского страхования и его условиях



2

Предоставить для заполнения бланк заявления на страховую выплату

3

**ПРИ СОГЛАСИИ
РАБОТНИКА**



СОГЛАСИЕ

Принять и проверить комплектность документов на страховую выплату



4



В течение 1 рабочего дня

Передать сформированный комплект документов в расчетный отдел центральной бухгалтерии



понедельник
среда
пятница

БУХГАЛТЕРИЯ



КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПОМОЩЬ, ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА

	<p>ЧАО «ЗТР» Административный отдел</p> 	<p>«АХА Страхование» Отдел медицинского страхования Запорожской главной дирекции</p> 
<p>Контактное лицо</p>	<p>Мизиненко Елена</p>	<p>Рябошапка Алена</p>
<p>Адрес</p>	<p>3 этаж заводоуправления, кабинет 311</p>	<p>69005, г. Запорожье, пр. Соборный, 160 (2-й этаж, Центр выплат), ост. транспорта «Площадь Фестивальная»</p>
<p>Режим работы</p>	<p>Пн-пт с 8:30 до 17:30, перерыв с 11:40 до 12:40</p>	<p>Пн-пт с 9:00 до 18:00, перерыв с 13:00 до 14:00</p>
<p>Телефон</p>	<p>(061) 270-32-24, 097-686-11-21</p>	<p>(061) 236-34-34, 236-34-20</p>



***Желаем Вам и Вашим близким
здоровья и долголетия!***

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ