

**Программа добровольного медицинского страхования
ИнгоЛаб
Перед госпитализацией**

Страховщик организует и оплачивает предоставление застрахованному лицу предусмотренных настоящей программой услуг в случае ухудшения состояния здоровья застрахованного лица, в том числе в случае острого заболевания (состояния), включая обострения хронического заболевания.

1. Объем предоставляемых услуг

1.1. Услуги, оказываемые в амбулаторных условиях в медицинской организации однократно в течение действия страхования по настоящей программе:

- 1.1.1. взятие крови из периферической вены и (или) из пальца;
- 1.1.2. определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови;
- 1.1.3. определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови;
- 1.1.4. исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови;
- 1.1.5. Определение антител к бледной трепонеме (*Treponema pallidum*) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови (анализ на сифилис).

1.2. Услуги, оказываемые с применением телемедицинских технологий (Виртуальная клиника):

- 1.2.1. выполняемая однократно в течение действия страхования по настоящей программе по предварительной записи телемедицинская консультация врача одной из следующих специальностей: терапия, педиатрия, кардиология, неврология, гастроэнтерология, эндокринология, акушерство-гинекология, ревматология.

2. Порядок оказания медицинских услуг

2.1. Для получения предусмотренных пунктом 1.1 настоящей программы услуг, застрахованное лицо обязано выполнить следующие действия после начала страхования по настоящей программе:

- 2.1.1. перейти на сайт <http://lab4u.ru/partnership/ingos> (далее – Сайт);
- 2.1.2. на Сайте указать номер договора страхования по настоящей программе;
- 2.1.3. выбрать на Сайте удобную лабораторию из указанных на Сайте, дату, время сдачи материалов для лабораторной диагностики (день получения услуг должен быть в пределах срока действия страхования по настоящей программе);
- 2.1.4. записаться в выбранную лабораторию на выбранные даты и время.

2.2. Предусмотренные настоящей программой услуги лабораторной диагностики оказываются в режиме работы организации-исполнителя при наличии у застрахованного лица документа, удостоверяющего личность.

2.3. Если застрахованному лицу рекомендованы какие-либо услуги, в том числе медицинские диагностические или лечебные вмешательства, не предусмотренные настоящей программой, то у Страховщика не возникают обязательства по организации и оплате таких услуг.

2.4. Для получения услуг, предусмотренных пунктом 1.2 настоящей программы и оказываемых с применением телемедицинских технологий, застрахованному лицу необходимо обратиться к Страховщику через

- чат https://cft.ingos.ru/webchat/channel_5dfd632
или
- мобильное приложение IngoMobile (для обращения необходимо зарегистрироваться, найти свой полис страхования, войти в него и обратиться через раздел «Связаться с врачом»).

2.5. Застрахованное лицо самостоятельно отвечает за наличие доступа в сеть Интернет для получения предусмотренных программой услуг. Страховщик не несёт ответственность за невозможность получения услуг, возникшую из-за оборудования, либо программного обеспечения, установленного на устройствах застрахованного лица, или из-за отсутствия доступа устройств застрахованного лица в сеть Интернет.

2.6. Если врач по результатам осмотра и обследования застрахованного лица выявил противопоказания к оказанию каких-либо услуг, предусмотренных настоящей программой, и такие услуги не могут быть оказаны застрахованному лицу, то это не порождает обязательства Страховщика организовать и оплатить иные услуги, не предусмотренные настоящей программой, или осуществить выплату иным способом.

2.7. В случае выявления у застрахованного лица заболеваний, состояний, предусмотренных перечнем исключений, установленным разделом 3 настоящей программы, услуги, предусмотренные настоящей программой, оказываются до момента выявления соответствующих заболеваний (состояний).

2.8. При невозможности оказания предусмотренных настоящей программой услуг медицинской организацией, указанной на Сайте, по независящим от Страховщика и медицинской организации причинам, оплата услуг, оказанных иной организацией, не осуществляется Страховщиком.

2.9. Услуги, предусмотренные пунктом 1.1 настоящей программы, предоставляются только в населённых пунктах, в которых расположены медицинские организации, доступные Застрахованному для записи на Сайте.

Контактная информация для обращений к Страховщику	
Официальный чат поддержки СПАО «Ингосстрах»	https://www.ingos.ru/chat
Чат для обращения в Виртуальную клинику СПАО «Ингосстрах»	https://cft.ingos.ru/webchat/channel_5dfd632

3. Исключения из настоящей программы

3.1. Страховщик не оплачивает медицинские и иные услуги, связанные со следующими заболеваниями, состояниями и их осложнениями (не являются страховыми случаями обращения за оказанием медицинских и иных услуг по поводу следующих заболеваний (состояний) и их осложнений):

- 3.1.1. ВИЧ-инфекция, СПИД;
- 3.1.2. инфекционные болезни, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, включая COVID-19 и его последствия¹, туберкулёз, оспа, полиомиелит, вызванный диким полиовирусом, человеческий грипп, вызванный новым подтипом, тяжёлый острый респираторный синдром (ТОРС, SARS), холера, чума, малярия, вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки, менингококковая инфекция; туберкулёз;
- 3.1.3. психические расстройства и расстройства поведения, алкоголизм, наркомания, токсикомания;
- 3.1.4. наследственные заболевания: хромосомные, моногенные, митохондриальные (болезни, аномалии, нарушения), наследственные болезни обмена; аномалии развития, врожденные пороки; детский церебральный паралич;
- 3.1.5. хронические гепатиты.

3.2. Страховщик не оплачивает следующие медицинские и иные услуги (не являются страховыми случаями обращения за оказанием следующих услуг), а также связанные с ними расходы, в том числе лечение по поводу осложнений данных услуг:

- 3.2.1. медицинские и иные услуги, не предусмотренные настоящей программой;
- 3.2.2. услуги, оказанные застрахованному лицу вне сроков действия страхования по настоящей программе;
- 3.2.3. услуги, оказанные сверх лимитов, установленных настоящей программой;
- 3.2.4. услуги, оказанные медицинскими организациями, не предусмотренными договором страхования.

3.3. Страховщик не оплачивает (не являются страховыми случаями возникновения расходов на):

- 3.3.1. лекарственные препараты, медицинские изделия, в том числе предназначенные для ухода за больными, медицинское оборудование, очки, контактные линзы, слуховые аппараты, корректирующие медицинские устройства, материалы и приспособления (в том числе корсеты, костыли, стельки), а также расходы на их подгонку, настройку.

¹ По решению уполномоченных органов перечень особо опасных инфекционных заболеваний и (или) перечни инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, могут быть изменены.