

Ключевой информационный документ об условиях договора
добровольного медицинского страхования по программе «Телемед Бизнес»,
предусматривающей оказание медицинской помощи с применением
телемедицинских технологий, подготовлен на основании Правил
добровольного медицинского страхования от 15.12.2023г. (далее – Правила).



Страховщик: СПАО «Ингосстрах». Адрес: 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр. 2

Раздел I. ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?

Застрахован риск затрат на оказание медицинских и иных услуг застрахованному лицу при его обращении для получения телемедицинских услуг (медицинских услуг, оказываемых с применением телемедицинских технологий) в медицинскую и иную организацию по поводу произошедшего в течение действия страхования ухудшения состояния здоровья и (или) состояния, требующего оказания медицинской помощи.

Раздел II. ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?

Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие (п.4.10 Правил):

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Страховщик не оплачивает медицинские услуги, связанные со следующими заболеваниями и их осложнениями: ВИЧ-инфекция, СПИД; алкоголизм, наркомания, токсикомания; психические расстройства и расстройства поведения; злокачественные новообразования, гемобластозы; туберкулез; наследственные заболевания: хромосомные, моногенные, митохондриальные (болезни, аномалии, нарушения), наследственные болезни обмена; аномалии развития, врожденные пороки; детский церебральный паралич; системные поражения соединительной ткани, в том числе все недифференцированные коллагенозы; заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью и требующие проведения хронического гемодиализа; хронические гепатиты С, Е, F, G; заболевания и состояния, послужившие причиной установления инвалидности (кроме III группы).

Страховщик не оплачивает следующие медицинские и иные услуги, а также связанные с ними расходы: медицинские и иные услуги, отличные от телемедицинских консультаций; услуги, предусмотренные пунктом 11.23.2.27 Правил; выдача всех видов медицинской документации; услуги, оказанные Застрахованному после окончания срока действия договора страхования.

Раздел III. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

Страхование действует на территории Российской Федерации.

Раздел IV. КАК ПОЛУЧИТЬ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

По договору страховая выплата осуществляется в виде организации и оплаты медицинских и иных услуг, оказанных застрахованному лицу.

Организация медицинских и иных услуг в счёт страховой выплаты осуществляется в соответствии с пунктами 11.2-11.6 Правил.

Для получения услуг необходимо обратиться к Страховщику через чат https://cft.ingos.ru/webchat/channel_5dfd632 или <https://www.ingos.ru/chat>

Раздел V. КАК ВЕРНУТЬ СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ?

Основания для возврата страховой премии	Сумма возврата страховой премии
5.1. Отказ от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и	100% от страховой премии - при отказе от договора добровольного страхования до даты начала действия страхования. 100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, - при отказе от договора добровольного

порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».	страхования после даты начала действия страхования.
5.2. Отказ от договора добровольного страхования в случае ненадлежащего информирования об условиях страхования.	100% от страховой премии за вычетом части страховой премии, исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
5.3. Досрочное прекращение договора страхования, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса РФ).	Страховщик возвращает страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
5.4. В случае ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации – с даты начала процедуры ликвидации.	Страховщик возвращает уплаченную страховую премию (страховой взнос) в размере части страховой премии (страхового взноса), приходящейся на неистекший срок действия договора страхования.
В иных случаях страховая премия возврату не подлежит.	
<p>Возврат страховой премии осуществляется в течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования по основанию, указанному в п. 5.1 настоящего раздела; • 7 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя об отказе от договора страхования по основанию, указанному в п. 5.2 настоящего раздела; • 15 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления и документов, подтверждающих событие, указанное в п. 5.3 настоящего раздела, и со дня обращения страхователя к Страховщику в случае, предусмотренном п. 5.4 настоящего раздела. 	
Раздел VI. КАК УРЕГУЛИРОВАТЬ СПОР ДО СУДА?	
<p>Направить Страховщику заявление (претензию) в письменной форме.</p> <p>В случае если Страховщик не удовлетворил заявление (претензию) и при этом размер требований не превышает 500 000 (пятьсот тысяч) рублей, до обращения в суд необходимо обратиться к уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг (сайт: www.finombudsman.ru; адрес: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3).</p> <p>Рассмотрение уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг обращения потребителя финансовых услуг осуществляется бесплатно.</p>	