

ULIFE
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

Добровольное медицинское страхование **«Онкострахование»**

Описание продукта

Продукт оформляется посредством заключения Договора страхования. Договор страхования не является банковским вкладом и не входит в систему страхования вкладов. Программа разработана на основании правил добровольного медицинского страхования № 39 от 10.03.2023.

Срок страхования Договор заключается на один год с возможностью пролонгации

Объект страхования Объектом страхования по настоящему договору являются имущественные интересы, связанные с оплатой предусмотренных Программой медицинских и иных услуг, оказываемых в предусмотренных Договором медицинских и иных организациях при наступлении страхового случая.

Страхователь Физическое лицо, в возрасте не менее 18 лет на момент заключения договора

Застрахованные лица Застрахованным лицом по настоящей программе является лицо в возрасте от 1 (одного) и не более 64 (шестидесяти четырех) лет на дату заключения договора страхования, с возможной непрерывной пролонгацией до 75 лет, если иное не предусмотрено Договором страхования.

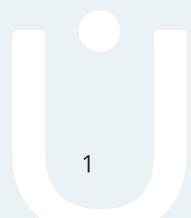
Для клиента доступно шесть вариантов на выбор:

Для программ в рублях:

- 6 000 000 RUR
- 9 000 000 RUR
- 12 000 000 RUR

Для программ в валюте (USD)

- 100 000 USD
- 150 000 USD
- 200 000 USD





Страховые риски и размер страховой выплаты

Перечень страховых рисков*	Размер и порядок страховой выплаты
Диагностирование Смертельно опасных заболеваний (организация лечения) — Лечение представляет собой традиционное медицинское лечение, одобренное всеми регулирующими органами на территории, где оно проводится	100% страховой суммы. Выплата осуществляется Страховщиком в пределах Страховой суммы, установленной по данному риску, путём оплаты стоимости оказанной Застрахованному лицу медицинской и иной помощи (медицинских и медико-сервисных услуг, а также лекарственных средств или изделий медицинского назначения) непосредственно в медицинское учреждение или Сервисную компанию по их счетам
Максимальная страховая сумма	До 12 000 000 RUR (для страховых сумм, номинированных в рублях РФ) До 200 000 USD (для страховых сумм, номинированных в долларах США)
Порядок осуществления страховой выплаты	По страховому риску «Лечение СОЗ» размер страховой выплаты рассчитывается из стоимости медицинских и иных услуг, предусмотренных Программой страхования. Общий размер произведённых страховых выплат в связи с одним / несколькими страховыми случаями, произшедшими в течение срока страхования, не может превышать размера страховой суммы по страховому риску «Лечение СОЗ». Страховая выплата производится на основании письменного заявления Выгодоприобретателя с приложением документов, предусмотренных Правилами страхования и/или Договором страхования. После получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней принимает решение об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате по всем страховым рискам. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента признания случая страховым.
Применяемые франшизы	<ul style="list-style-type: none">Страхование по заболеваниям, указанным в разделах «Злокачественные новообразования», «Кардиохирургия», «Нейрохирургия», «Реабилитация», «Ортопедическая хирургия» и «Плановая хирургия» вступает в силу по истечении периода ожидания, равного 90 (девяносто) дней с даты вступления в силу Программы страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;Страхование по заболеваниям, указанным в разделах «Трансплантация органов от живого донора», вступают в силу по истечении периода ожидания, равного 180 (Сто восемьдесят) дней с даты вступления в силу Программы страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;
Страховая премия и последствия её неуплаты	<p>Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.</p> <p>Размер страховой премии зависит от выбранных параметров программы, расчет производится в страховом калькуляторе.</p> <p>Страховая премия (первый страховой взнос или очередной страховой взнос) должны быть оплачены в сроки, указанные в Договоре страхования. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате в рассрочку) в установленный Договором срок, Договор страхования не имеет юридической силы.</p> <p>В случае неуплаты очередного страхового взноса или оплаты его не в полном размере с момента окончания срока, установленного Договором страхования, Договор прекращается с выплатой выкупной суммы, размер которой предусмотрен Договором.</p>

**Периодичность оплаты страховой премии**

- Единовременная оплата страховой премии;
- Ежеквартальная оплата страховой премии.

Расторжение договора страхования в период охлаждения

Страхователь имеет право **расторгнуть Договор страхования в течение 14 дней** (в период охлаждения) с момента заключения Договора и вернуть уплаченную страховую премию в полном объёме. Окончание периода охлаждения указано в Договоре страхования.

Выкупные суммы

Страхователь может расторгнуть досрочно Договор и после истечения периода охлаждения, но в таком случае возврат внесённой суммы не будет осуществлён, и выкупная сумма будет равна нулю.

Выгодоприобретатели

Выгодоприобретателем по договору страхования является Застрахованное лицо

Налогообложение

Страховщик является налоговым Агентом при осуществлении страховой выплаты. Порядок расчёта налога при выплате страховой суммы и возврате выкупной суммы определяется статьёй 213 Налогового Кодекса Российской Федерации «Особенности определения налоговой базы по договорам страхования».

Почему «Онкострахование»?

Медицинская программа страхования позволяет организовать лечение смертельно опасных заболеваний для Застрахованного лица на территории России и за рубежом при их диагностировании.

Программа включает в себя дополнительные сервисы:

- Организация трансфера и проживания в гостинице – оплата перелета заграницу и проживания в отеле для Застрахованного лица и одного сопровождающего;
- Услуги переводчика – предоставление услуг переводчика;
- Второе медицинское мнение – возможность уточнить ранее поставленный диагноз у независимых медицинских экспертов;
- Генетическое тестирование родственникам – проведение ДНК – тестирования родственникам Застрахованного лица, при выявлении у него критического заболевания;
- Компенсация за ежедневную госпитализацию – выплата Застрахованному лицу страховой суммы за каждый день госпитализации, но не более чем за 12 дней госпитализации.

Как работает программа?

Гибкая структура страховой программы позволяет Клиентам самостоятельно определять параметры и условия: территорию лечения, периодичность оплаты, страховое покрытие и виды проводимых операций, а также набор опций.

Сервисная составляющая подразумевает под собой организацию лечения диагностированного критического заболевания.

Наполнение программы выбирается Страхователем самостоятельно и влияет на конечную стоимость продукта.

В случае, если в течение действия договора страхования происходит страховой случай, то Клиенту оказывается оперативная клиентская поддержка. Сопровождение и координация действий Клиента происходит на всех этапах его лечения: консультации с персональным менеджером, подбор лечебного учреждения, согласование плана лечения, координация поездок и перелетов за границу. Трансфер до лечебного учреждения и проживание в отеле (при лечении за рубежом) для Застрахованного и одного сопровождающего оплачиваются за счет страховой программы. При необходимости предоставляются услуги перевода (устно, письменно).

Программа вступает в силу с момента оплаты страховой премии. Клиент выбирает необходимые параметры и оплачивает полис.



Какие необходимы документы для заключения договора?

При заключении договора необходимо личное присутствие Страхователя (Застрахованного лица). Страхователь (Застрахованное лицо) должен предъявить документы, удостоверяющие личность (в соответствии с законодательством РФ). По Выгодоприобретателю необходимы только ФИО, дата рождения и паспортные данные.

При желании расторгнуть договор

Вам необходимо обратиться в офис компании, по адресу: 121087, г. Москва, Береговой проезд, д. 5а, к. 1, офис 20/1/1 в адрес АО «СК «Ю-Лайф».

Режим работы офиса: понедельник — пятница с 09:00 до 18:00. Сайт компании: www.ulife.ru

Документы также можно направить службой доставки (Почта России*, DHL, CSE, EMS, Pony Express, Major и пр.) по адресу: 121087, г. Москва, ул. Береговой проезд, д. 5а, к. 1, офис 20/1/1 в адрес АО «СК «Ю-Лайф» или передать лично по вышеуказанному адресу в Отдел клиентского сервиса.

Расторгнуть Договор страхования можно как в течение «периода охлаждения», так и после окончания «периода охлаждения», заполнив соответствующее заявление, при этом следует помнить, что при расторжении договора после окончания «периода охлаждения» возврат страховой премии не производится, либо производится не в полном объеме. Рассмотрение документов осуществляется строго в предусмотренные Правилами и Договором страхования сроки.

У Вас остались вопросы?

Вы всегда можете обратиться к Страховщику удобным для вас способом:

- Написать на электронную почту: cs@ulife.ru
- Позвонить в контакт-центр Страховой компании: 8 (800) 770-07-00 (звонок по России бесплатный) или +7 (495) 139-17-39.
- Обратиться через «Форму обратной связи» на сайте компании: www.ulife.ru
- Или записаться на встречу в офисе компании по адресу: 121087, г. Москва, Береговой проезд, д. 5а, к.1, офис 20/1/1.

Информируем, что Вы имеете право запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

* Рекомендуем отправлять документы заказным письмом с уведомлением о вручении.