

Накопительное страхование жизни и добровольное медицинское страхование «Про здоровье» программы «Лайт», «Стандарт» и «С заботой о детях»

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 Комбинированных правил страхования жизни и добровольного медицинского страхования № 32 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования.

Срок страхования

Договор носит долгосрочный характер и заключается на срок: 3 и 5 лет.

Объект страхования

Объектами страхования могут являться: имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определённых возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью (страхование жизни), и имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их (медицинское страхование).

Страхователь

Дееспособное ФЛ в возрасте от 18 лет на дату заключения и до 69 лет включительно на дату заключения договора страхования.

Застрахованные лица

Основное Застрахованное лицо по программе:

дееспособное ФЛ в возрасте от 18 лет на дату заключения и до 69 лет включительно на дату заключения договора страхования. Совпадает со Страхователем.

Дополнительное Застрахованное лицо по риску «Лечение СОЗ¹» (только для программы «С заботой о детях»):

физическое лицо в возрасте от 3 до 17 лет включительно на дату заключения, являющееся ребенком, в т.ч. усыновленным, основного Застрахованного лица. Дополнительных Застрахованных лиц по договору может быть несколько.

Страховая сумма

Страховые суммы по каждому страховому риску устанавливаются в договоре страхования по соглашению сторон и определяются исходя из суммы страховых взносов (страховой премии) за весь срок страхования.

Страховая суммы по страховым рискам:

- «Дожитие» – от 100% до 150% от размера страховой премии, с учетом применения повышающего коэффициента²;
- «УИЖ ЛП» – возврат уплаченных взносов (для программы «Лайт») / от 100% до 150% от страховой премии (для программ «Стандарт», «С заботой о детях»), с учетом применения повышающего коэффициента¹;
- «УИЖ НС» – от 100% до 150% от страховой премии с учетом применения повышающего коэффициента¹ (только для программ «Стандарт» и «С заботой о детях»);
- «Лечение СОЗ» – 10 000 000 руб. единая агрегатная страховая сумма для всех страховых случаев по этому страховому риску.

¹ СОЗ означает «Смертельно опасное заболевание» и используется в рамках условий страхования для обозначения перечня заболеваний, признаваемых в качестве страхового случая согласно правилам страхования.

² Страховые суммы по рискам «Дожитие», «Уход из жизни по любой причине» и «Уход из жизни в результате НС» рассчитываются с применением повышающего коэффициента. Значение коэффициента определяется индивидуально и зависит от выбранного типа страхового взноса, а также от срока, на который заключается договор страхования. Окончательный размер страховой суммы с учетом коэффициента будут указаны в Вашем договоре страхования до его заключения, после проведения расчёта.



Страховые риски и размер страховой выплаты

Перечень страховых рисков ³	Размер и порядок страховой выплаты
Основные риски	
Дожитие Застрахованного до даты окончания срока страхования (Дожитие)	100% страховой суммы по риску единовременно
Уход из жизни Застрахованного лица по любой причине («УИЖ ЛП»)	Возврат всей суммы уплаченных на момент страхового события взносов (для программы Лайт) или 100% страховой суммы (для программ «Стандарт» и «С заботой о детях») по риску единовременно
Дополнительные риски	
Уход из жизни Застрахованного лица в результате несчастного случая («УИЖ НС»)	100% страховой суммы (для программ «Стандарт» и «С заботой о детях») по риску единовременно
Возникновение обстоятельств, требующих оказания Медицинских и/или Медико-сервисных услуг Застрахованному лицу в связи с диагностированием критического (смертельно опасного) заболевания и/или назначением проведения хирургического вмешательства («Лечение СОЗ») ⁴	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, при условии, что установленный Застрахованному лицу диагноз соответствует определениям, предусмотренным выбранной при заключении Договора страхования Программой страхования (злокачественные новообразования, хирургия), указанной в Договоре страхования, соответствующее лечение или операция являются необходимыми с медицинской точки зрения, а также, в случае признания Страховщиком случая страховым, согласно Правилам, условиям Договора страхования и Программы страхования, являющейся его неотъемлемой частью.
Максимальная страховая сумма по риску «Дожитие»	По программе «Лайт»: До 1 124 999 руб. По программе «Стандарт»: До 2 249 999 руб. По программе «С заботой о детях»: до 3 749 995 руб. на Застрахованное лицо.

Порядок осуществления страховой выплаты

Для получения страховой выплаты (страхового возмещения) требуется представить документы согласно Правил страхования. Страховая выплата (страховое возмещение) осуществляется в течение 20 (двадцати) рабочих дней со дня представления указанных документов, при условии, что событие было признано страховым случаем в порядке, предусмотренном Правилами и договором страхования.

³ События, предусмотренные в настоящем Перечне, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате событий, перечисленных в Разделе «Общие исключения из страхового покрытия», а также в соответствующем разделе Программы страхования № 2 по риску «Лечение СОЗ».

⁴ Страховая защита по страховому риску «Лечение СОЗ» может быть предоставлена только до достижения Застрахованным лицом возраста 71 года.



Франшиза - это период времени с даты начала действия договора страхования, по истечении которого событие может быть признано страховым случаем. Франшизы не применяются по всем страховым рискам, кроме страхового риска «Лечение СОЗ». По страховому риску «Лечение СОЗ»:

- страхование по заболеваниям, указанным в разделе «Злокачественные новообразования», 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 «Кардиохирургия», «Нейрохирургия», «Трансплантация органов от живого донора», вступают в силу по истечении периода ожидания, равного 120 (Сто двадцать) дней с даты вступления в силу Программы страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования;

Страховой случай, произошедший в период ожидания, не покрывается программой страхования.

Применяемые франшизы

Страховая премия и последствия её неуплаты

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. В случае неуплаты очередного страхового взноса или оплаты его не в полном размере после истечения 30 (тридцати) календарных дней с момента окончания срока, установленного договором страхования (после окончания льготного периода), договор прекращается с выплатой выкупной суммы, размер которой предусмотрен договором.

Обстоятельства, влияющие на размер страховой премии⁵

Страховая сумма

Минимальные страховые взносы

Минимальный размер страховых взносов по программе «Лайт»:

- при ежегодной оплате взносов – 100 000 руб. в год;
- при единовременной оплате взносов – 450 000 руб.

Минимальный размер страховых взносов по программе «Стандарт»:

- при ежегодной оплате взносов – 250 000 руб. в год;
- при единовременной оплате взносов – 1 125 000 руб.

Минимальный размер страховых взносов по программе «С заботой о детях»:

- при ежегодной оплате взносов – 500 000 руб. в год;
- при единовременной оплате взносов – 2 250 000 руб.

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 объеме.

Выкупные суммы

Страхователь может расторгнуть досрочно договор и после истечения периода охлаждения, но в таком случае возврат внесённой суммы будет осуществлён не в полном объеме, а в части, размер которой зависит от срока действия договора, и указан в таблице выкупных сумм в договоре страхования.

Наличие дополнительных условий для заключения договора страхования

Андеррайтинг требуется в зависимости от страховой суммы по риску «Уход из жизни **Застрахованного лица по любой причине**» и возраста застрахованного лица:

- до 45 лет — от 6 000 000 руб.;
- от 46 до 55 лет — от 3 600 000 руб.;
- от 55 до 65 лет — от 2 700 000 руб.

⁵ Сумма страховой премии будет рассчитана в зависимости от вышеуказанных параметров, озвучена и указана в страховой документации, в том числе, та её часть, которая направляется на выплату вознаграждения Агенту.



При суммах свыше 5 000 000 рублей (УИЖ ЛП + УИЖ НС) также требуется фин. анкета, которая после заполнения направляется в СК для рассмотрения и принятия решения.

При невозможности подписания декларации решение о принятии на страхование принимается только по результатам андеррайтинга.

Выгодоприобретатели

Страхователь может назначить Выгодоприобретателя – того, кому достанутся деньги в случае ухода из жизни Застрахованного лица. Если Выгодоприобретатели на случай ухода из жизни Застрахованного лица не назначены, ими являются наследники Застрахованного лица, определяемые по законодательству. Получателем накопленной суммы по окончании договора страхования («Дожитие») 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 и 213.1 Налогового Кодекса Российской Федерации «Особенности определения налоговой базы по договорам страхования».

Почему «Про здоровье»?

Накопительное страхование жизни, прежде всего, обеспечивает Страхователю возможность накопить определённую денежную сумму для Застрахованного лица к назначенному сроку, и обеспечить при этом надёжную страховую защиту на случай неблагоприятных событий, связанных со здоровьем и жизнью Застрахованных лиц на весь срок действия договора страхования.

По программе доступны следующие налоговые преференции:

- возврат до 88 000 рублей с суммы взносов в виде государственной поддержки через налоговый вычет при соблюдении условий, описанных в ст. 219–219.2 НК РФ; база для предоставления налогового вычета – не более 400 000 рублей, включает все договора долгосрочных сбережений: страхование жизни, ПДС⁶, ИИС⁷; возможно увеличение базы до 500 000 рублей при назначении Выгодоприобретателями несовершеннолетних детей;
- освобождение от уплаты НДФЛ по договорам страхования на сумму до 30 000 000 рублей при соблюдении условий, описанных в ст. 213–213.1 НК РФ; минимальный срок договора зависит от года заключения: для 2026 года – 5 лет, 2027 г. – 6 лет и далее по аналогии до 10 лет;
- страховая выплата по рисковым событиям («Уход из жизни») не облагается НДФЛ.

Иные преимущества страхования жизни:

- особый юридический статус вложений: программа обеспечивает защиту внесенных в рамках договора денежных средств (страховой премии) от притязаний третьих лиц на период действия договора страхования;
- адресность выплаты: возможность получения страховой выплаты назначенными Выгодоприобретателями, независимо от прав наследования других лиц.

Как работает программа?

Страхователь определяет сумму накоплений, а также срок, к которому желает накопить определённую денежную сумму.

Страхователь делает первый взнос по договору страхования и страховая защита начинает действовать с даты, следующей за датой оплаты первого взноса.

Страхователь осуществляет платежи в соответствии с выбранной периодичностью внесения взносов, тем самым постепенно формируя целевую сумму накоплений. Также есть возможность единовременной уплаты премии.

В случае, если в течение действия договора страхования происходит какой-либо из страховых случаев по рискам, оговорённым в договоре страхования, страховая компания производит страховую выплату в размере и порядке, оговорённом в договоре страхования. Выплата производится исключительно лицу, указанному в качестве получателя страховой выплаты в договоре страхования (Выгодоприобретателю).

Какие документы необходимы для заключения договора?

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

⁶ ПДС - программа долгосрочных сбережений. Добровольный накопительный инструмент, заключаемый с негосударственным пенсионным фондом в рамках Федерального закона от 10.07.2023 № 299-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

⁷ ИИС - индивидуальный инвестиционный счёт. Базовое понятие и правила ведения счёта закреплены в Федеральном законе от 22.04.1996 № 39-ФЗ «О рынке ценных бумаг».



Какой порядок действий при желании расторгнуть договор?

Необходимо обратиться в офис компании, по адресу приёма клиентов: 127015, город Москва, проезд Бумажный, дом 19, стр. 3 (башня В), этаж 6, офис 5⁸.

Режим работы офиса: понедельник — пятница с 09:00 до 18:00.

Сайт компании: www.ulife.ru

Документы также можно направить службой доставки (Почта России⁹, СДЭК, DPD, КСЭ, Pony Express, Деловые линии и пр.) по адресу: 127015 город Москва, проезд Бумажный, дом 19, помещение 6/7В в адрес АО «СК «Ю-Лайф» или передать лично по адресу приёма клиентов в Отдел клиентского сервиса. Прием курьерской корреспонденции также осуществляется только с понедельника по пятницу с 9:00 до 18:00.

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 может производиться 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 адресу приёма клиентов: 127015, город Москва, проезд Бумажный, дом 19, стр. 3 (башня В), этаж 6, офис 5.

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

⁸ Согласно внутренней архитектурной нумерации бизнес-центра.

⁹ Рекомендуем отправлять документы заказным письмом с уведомлением о вручении.