

Добровольное медицинское страхование «Онкострахование»

Описание продукта

Продукт оформляется посредством заключения Договора страхования. Программа разработана на основании правил добровольного медицинского страхования № 39 в редакции, действующей на дату заключения договора страхования.

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.
Страховая сумма	Для клиента доступно шесть вариантов на выбор. Для программ с лечением в РФ: — 6 000 000 RUR — 9 000 000 RUR — 12 000 000 RUR Для программ с лечением за рубежом: — 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, произошедшими 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	Франшиза - это период времени с даты начала действия договора страхования, по истечении которого событие может быть признано страховым случаем. 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 180 (Сто восемьдесят) дней с даты вступления в силу Программы страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования; <i>Страховой случай, произошедший в период ожидания, не покрывается программой страхования.</i>
Страховая премия и последствия её неуплаты	Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии зависит от выбранных параметров программы, расчет производится в страховом калькуляторе. 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 прекращает свое действие.

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 объеме. 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.

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 за границу 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 переводчика (устно, письменно).

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



Какие документы необходимы для заключения договора?

При заключении договора страхования достаточно иметь документ, удостоверяющий личность (в соответствии с законодательством РФ). Заключение Договора страхования в виде электронного документа осуществляется с использованием официального сайта Страховщика www.ulife.ru.

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 5¹.

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

Сайт компании: www.ulife.ru

Документы также можно направить службой доставки (Почта России², 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.

¹ Согласно внутренней архитектурной нумерации бизнес-центра.

² Рекомендуем отправлять документы заказным письмом с уведомлением о вручении.