

«МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС» ЗАЩИТА ОТ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ

АО «ББР Банк» совместно со страховой компанией ООО «Капитал Лайф Страхование Жизни» предлагает программу добровольного медицинского страхования «Международный медицинский полис».

Тяжелые и критические заболевания – фактор, требующий особого внимания. Это угроза не только здоровью, но и финансовой стабильности. В Ваших возможностях обеспечить себе качественное лечение и всеобъемлющее сопровождение для уверенности в лучшем будущем.

«Международный медицинский полис» компании КАПИТАЛ LIFE – годовая программа страховой защиты от критических заболеваний на сумму до 3 млн. рублей в год, действующая по принципу «все включено». Мгновенное реагирование, сопровождение персонального менеджера, трансфер и лечение в лучших профильных клиниках России – предусмотрено покрытие всех расходов.

Наш приоритет - сохранение Вашего здоровья и стабильности бюджета.

КАК РАБОТАЕТ ПРОГРАММА МЕДИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

- 1** Выберите вариант программы и страховой лимит
- 2** Оплатите страховые взносы
- 3** При страховом случае обратитесь на медицинский пул
- 4** Страховая компания организует все необходимое для лечения

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРОГРАММЫ

Широкий перечень заболеваний, имеющих покрытие в рамках программы

В программу включен широкий перечень заболеваний, которые могут представлять риск для жизни: онкологические заболевания, болезни сердечно-сосудистой системы, диагнозы, требующие нейрохирургических вмешательств, трансплантация органов. «Международный медицинский полис» позволяет производить терапию неинвазивного новообразования («рак in situ»), решая проблему на ранних стадиях.

Программа включает риски, не покрываемые стандартным полисом ДМС

Полис незаменим в случае серьезных заболеваний: программа позволяет получить медицинские услуги, стоимость которых недоступна для большинства пациентов. В программу также входит оплата перелета и проживания в регионе лечения, покупки необходимых медикаментов.

Страховщик организует все необходимое «под ключ»

Программа позволяет передать весь организационный процесс страховщику. Персональный менеджер предоставит план действий и уладит возникающие вопросы. Программа включает оплату расходов на диагностику, лечение, трансфер и проживание в отеле.

Страховые суммы покрывают необходимый объем помощи вне зависимости от тяжести событий

«Международный медицинский полис» – это финансовая гарантия доступа к медицине высочайшего уровня качества и передовым технологиям лечения критических заболеваний.

«Второе мнение» от лучших экспертов включено в программу

«Второе мнение» для уточнения диагноза принято во всем мире для исключения врачебных ошибок. Программа «Международный медицинский полис» предусматривает практику повторного изучения диагноза с привлечением экспертов из России и из-за рубежа в самых важных профильных областях: онкологии, кардиологии, нефрологии и других.

Все индивидуально – для максимально качественного результата

Каждый случай заболевания уникален, как уникален каждый человек. «Международный медицинский полис» позволяет получить всестороннюю поддержку и тщательное изучение ситуации для выбора лучшего варианта терапии и реабилитации.

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОГРАММЫ

ВОЗРАСТ ЗАСТРАХОВАННЫХ	0-17	18-64	65-69
Страховые суммы	3 000 000	3 000 000	3 000 000
Стоимость за год Вариант Basic	2 100	5 100	16 400
Стоимость за год Вариант Standard	2 900	9 100	34 400
Страхователь	Физические лица - граждане РФ, иностранные граждане и лица без гражданства, обладающие гражданской дееспособностью и постоянно проживающие на территории РФ.		
Застрахованный	Физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования, возраст которого на дату заключения Договора страхования составляет от 0 до 69 лет, но не более 70 полных лет на дату окончания Договора страхования. Договоры страхования заключаются в пользу Застрахованных - граждан РФ, иностранных граждан, въезжающих или пребывающих на территории РФ и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации.		
Основное / Дополнительное застрахованное лицо	Основное застрахованное лицо – лицо, в пользу которого заключен индивидуальный договор страхования, или лицо, включенное в договор страхования юридических лиц в качестве Застрахованного лица. Основное Застрахованное лицо может включить в договор страхования в качестве Дополнительных Застрахованных лиц – супругов / родителей или детей, проживающие совместно с Основным Застрахованным лицом. Возраст детей Основного Застрахованного лица не должен превышать 19 лет (или 26 лет, если это студент очного отделения), при достижении указанного возраста действие договора в отношении них будет завершено.		
Срок страхования	Один год (с возможностью пролонгации). Возможно заключить договор на условиях непрерывного страхования со второго по седьмой год страхования включительно. При непрерывном страховании временная франшиза не применяется.		
Валюта страхования	Рубли РФ		
Страховые риски	В зависимости от выбранного Страхователем варианта программы		
Временная франшиза	В зависимости от выбранного Страхователем варианта программы		
Страховая сумма (в год)	3 000 000 рублей		
Территория покрытия	Российская Федерация		

ПАРАМЕТРЫ ПРОГРАММ

ВАРИАНТ ПРОГРАММЫ	ЛЕЧЕНИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	
Параметры программы	Вариант Basic	Вариант Standard
Территория лечения	Россия	Россия
Годовая страховая сумма, руб.	3 000 000	
Пожизненный лимит, руб.	10 000 000	
СТРАХОВЫЕ РИСКИ		
Лечение злокачественных новообразований (ЗНО) (включая ранние формы новообразований (in situ))	Да	
Кардиохирургия	Нет	Да
Нейрохирургия	Нет	Да
Ортопедия	Нет	Да
Трансплантация (Международная трансплантация от живого донора)	Нет	Да
СЕРВИСНЫЕ ОПЦИИ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПРОГРАММУ		
Трансфер (авиабилеты, ж/д билеты)	До €2500 (экономический класс)	
Проживание	Отель 3-4*, до €2500	
Амбулаторное послеоперационное лечение (после возвращения на постоянное место жительства)	До 90 дней	
Оплата медикаментов (после возвращения на постоянное место жительства)	До 225 000 рублей	Риск ЗНО – в рамках годового страхового лимита, остальные риски – до 225 000 руб. в год
Репатриация	Да	
Предшествующие заболевания	Нет	
Второе экспертное медицинское мнение (SMO)	Да	
ФРАНШИЗА		
•180 дней для физических лиц, •90 дней для новорожденных, •90 дней для корпоративных клиентов (при наличии статистики)	•180 дней для физических лиц, •90 дней для новорожденных, •90 дней для корпоративных клиентов (при наличии статистики), •по риску «Ортопедия» - до 365 дней (для всех категорий застрахованных)	