

Информация об условиях добровольного страхования

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее - Информация) предоставлена на основании Правил №3 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу, утвержденных Белгосстрахом 04.02.2004, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь 03.03.2004 №103, с последующими изменениями и дополнениями, <http://bgs.by/eventinsurance/12514> (далее – Правила страхования).

Страховщик	Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах», www.bgs.by
Конт. информ.	220036, г. Минск, ул. К.Либкнехта, 70, тел./факс +375 17 395 48 90, info@bgs.by
На какой случай осуществляется страхование?	<p>Страховым случаем является:</p> <ul style="list-style-type: none">- при заключении договора страхования по страховым программам «Standard», «Maximum», «Турист», «Bank & Travel»: причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни во время пребывания застрахованного лица за границей Республики Беларусь и повлекшее следующие расходы застрахованного лица (выгодоприобретателя) связанные с: оказанием застрахованному лицу скорой и неотложной медицинской помощи (пункт 12 Правил страхования); предоставлением медико-транспортной помощи (пункт 13 Правил страхования); со смертью застрахованного лица (пункт 14 Правил страхования); поиском и спасением застрахованного лица, если есть объективные основания полагать, что застрахованное лицо терпит бедствие (пункт 15 Правил страхования); другими услугами, которые были необходимы при наступлении страхового случая (пункт 16 Правил страхования);- при заключении договора страхования по страховой программе «Maximum» дополнительно к указанному выше страховым случаем является также: причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая, повлекшее расстройство здоровья застрахованного лица либо смерть застрахованного лица за границей Республики Беларусь. При наступлении указанного страхового случая страховая выплата производится страховщиком по возвращению застрахованного лица в Республику Беларусь, размер которой определяется в соответствии с Приложением 7 к Правилам страхования. <p>Перечень страховых случаев предусмотрен в пункте 8 Правил страхования.</p>
Что не является страховым случаем?	<p>События, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, наступившие в результате:</p> <ul style="list-style-type: none">- при обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, известных страхователю, но при заключении договора страхования либо до начала действия договора страхования (поездки) в соответствии с пунктами 38 и 39 Правил страхования, несообщенных страховщику и не учтенных страховщиком при расчете страховой премии. В частности, в зависимости от страховой программы к таким обстоятельствам относятся: активный отдых; пребывание на горнолыжном курорте; пребывание за границей непрерывно более 30 календарных дней;- следующих заболеваний, состояний, их осложнений (последствий), за исключением случая, указанного в пункте 10 настоящих Правил: 1) венерических заболеваний, иных заболеваний (инфекций), передаваемых половым путем; 2) онкологических заболеваний; 3) системных заболеваний соединительной ткани, недифференцированных коллагенозов, ревматоидного полиартрита, болезни Бехтерева, аутоиммунных заболеваний (состояний); 4) хронических кожных заболеваний: псориаза, нейродермита, экземы; 5) солнечных ударов, солнечных ожогов и иных острых изменений кожных покровов, вызванных воздействием ультрафиолетового излучения, кроме случаев, когда данные состояния возникли у застрахованных лиц в возрасте до 16 лет включительно. <p>Полный перечень исключений предусмотрен в пункте 9 Правил страхования. Особенности страховой выплаты по отдельным заболеваниям (состояниям) предусмотрены в пунктах 10, 11 Правил страхования. Перечень расходов, которые не оплачивает страховщик, установлен в пункте 17 Правил страхования.</p>
На какой территории действует страхование?	Договор страхования действует в пределах сроков, на которые он заключен, во время пребывания застрахованного лица в пределах страны (группы стран), указанных в договоре страхования, а также в странах по пути следования застрахованного лица в страну (группу стран) пребывания и обратно. Действие договора страхования не распространяется на территорию Республики Беларусь, а также на территорию страны постоянного проживания застрахованного лица.
В течение какого срока действует страхование?	Срок действия страхования (договора страхования) указан в договоре страхования. В договоре страхования может быть предусмотрен срок пребывания застрахованного лица за границей в течение которого действует страхование, отличный по количеству дней от срока действия договора страхования. За страховые случаи, произошедшие в период действия договора страхования, но за пределами срока пребывания застрахованного лица за границей, указанного в договоре страхования, страховщик ответственности не несет.
Какие обязанности у страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица?	В период действия договора в течение 3 рабочих дней сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и переданных страхователю правилах страхования). При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, сообщить по

	<p>контактным данным, указанным в договоре страхования о характере события и необходимой помощи.</p> <p>Полный перечень обязанностей страхователя предусмотрен в пункте 59 Правил страхования.</p>
Как уплатить страховые взносы?	<p>Страховая премия уплачивается в безналичном порядке или наличными денежными средствами. Страховая премия может уплачиваться в рассрочку, если страхователем является предприятие. Последствия неуплаты установлены в пункте 27, подпункте 42.5 пункта 42 Правил страхования.</p>
Как осуществляется страховая выплата?	<p>На основании необходимых документов (медицинских справок, отчетов, счетов (инвойсов), иных документов, необходимых для установления факта, обстоятельств наступления заявленного случая, характера заявленного случая, размера страховой выплаты) страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае. Страховая выплата производится в течение 5 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае. При наступлении страхового случая застрахованное лицо (его представитель) обязано немедленно до обращения в медицинское учреждение либо к врачу, оплаты необходимой иной помощи (работ, услуг, товаров) обратиться к страховщику (ассистансу) по контактными данным, указанным в договоре страхования, либо по известным телефонам страховщика (его представителя) и сообщить: номер договора страхования (страхового полиса) / фамилию, имя застрахованного лица, его возраст, а также фамилию, имя звонящего лица, степень родства с застрахованным лицом / адрес, где находится застрахованное лицо / контактный номер телефона застрахованного лица (его представителя) / причину обращения, какая помощь необходима застрахованному лицу.</p> <p>Если немедленное обращение к страховщику (ассистансу) не представляется возможным, застрахованное лицо (его представитель) обязано связаться со страховщиком (ассистансом) при первой возможности, но не позднее 30 суток со дня наступления страхового случая.</p> <p>Для решения вопроса о страховой выплате по расходам, оплаченным застрахованным лицом (выгодоприобретателем) самостоятельно, страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) должен предоставить следующие документы, с учетом характера расходов: заявление о наступлении страхового случая (Приложение 3 к Правилам страхования); оригинал документа, подтверждающего оплату медицинской помощи; иные документы.</p> <p>Полный список документов предоставляемых страхователем (выгодоприобретателем (застрахованным лицом)) предусмотрен в пунктах 63, 64 Правил страхования.</p>
Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?	<p>Страхователь может в любое время отказаться от договора страхования до начала его действия при условии, что в паспорте у застрахованного лица отсутствует действующая виза, приходящаяся на период действия договора страхования и дающая право совершать поездку в страну (страны), указанную в договоре страхования. При этом возврат уплаченной страховой премии производится только при предоставлении страхователем оригинала паспорта, договора страхования (страхового полиса) и заявления.</p> <p>При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами 42.3, 42.4, 42.6, 42.8 пункта 42, пунктом 43 Правил страхования (ликвидация страхователя – юридического лица, прекращение деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя / смерть застрахованного лица по обстоятельствам иным, чем страховой случай / если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (отказ в выдаче визы, аннулирование визы, окончание срока действия визы, иные обстоятельства согласно подпункту 42.6 Правил страхования) / по соглашению сторон / если страхователь не имел оснований для досрочного прекращения договора страхования в соответствии с подпунктами 42.3 - 42.8 пункта 42 Правил страхования, но при этом в период действия договора застрахованное лицо пребывало за границей меньшее количество дней, чем указано в договоре страхования, страхователь может до истечения срока действия договора страхования подать страховщику заявление о досрочном прекращении договора страхования, за исключением случаев, когда страхование осуществлялось по страховым программам «Турист», «Bank & Travel») страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховщик возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии за полные месяцы срока действия договора страхования (срока пребывания) со дня, когда возможность наступления страхового случая по договору страхования отпала и до окончания срока действия договора страхования (срока пребывания), указанного в договоре страхования. Для расчета принимается, что в месяце 30 календарных дней. Страховая премия (ее часть) не подлежит возврату если по договору страхования заявлен страховой случай (имеются сведения о наступлении страхового случая) либо произведена страховая выплата. При досрочном прекращении договора страхования согласно подпункту 42.7 пункта 42 Правил страхования (если по требованию посольства (консульства) страны, в которую открывается въездная виза, страхователь заключил договор страхования с иностранной страховой организацией) страховая премия подлежит возврату в полном объеме.</p> <p>Заявление подается страховщику до истечения срока действия договора страхования.</p> <p>В иных случаях досрочного отказа страхователя от договора добровольного страхования страховой взнос или его часть не возвращается.</p>

Подпись получателя страховой услуги _____