

### Информация об условиях добровольного страхования

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее - Информация) предоставлена на основании Правил № 8 добровольного страхования от несчастных случаев и заболеваний, утвержденных Белгосстрахом 07.04.2009, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь 07.05.2009 №596, с последующими изменениями и дополнениями, <http://bgs.by/eventinsurance/12514> (далее – Правила страхования).

Страховщик	Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «БЕЛГОССТРАХ», <a href="http://www.bgs.by">www.bgs.by</a>
Контактная информация	220036, г. Минск, ул. К.Либкнехта, 70, тел./факс +375 17 395 48 90, <a href="mailto:info@bgs.by">info@bgs.by</a>
На какой случай осуществляется страхование?	<p>Страховым случаем, в зависимости от варианта страхования, является причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего временное расстройство здоровья застрахованного лица;</li> <li>2. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего установление в течение действия договора страхования инвалидности застрахованному лицу. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего в течение одного года после его наступления установление инвалидности застрахованному лицу;</li> <li>3. несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего в течение действия договора страхования смерть застрахованного лица. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего в течение одного года после его наступления смерть застрахованного лица;</li> <li>4. впервые выявленного заболевания, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего проведение в течение действия договора страхования застрахованному лицу хирургического вмешательства (кроме амбулаторного хирургического вмешательства). Впервые выявленного заболевания, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего проведение в течение одного года после его наступления застрахованному лицу хирургического вмешательства (кроме амбулаторного хирургического вмешательства);</li> <li>5. впервые выявленного заболевания, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего установление в течение действия договора страхования инвалидности застрахованному лицу. Впервые выявленного заболевания, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего в течение одного года после его наступления установление инвалидности застрахованному лицу;</li> <li>6. иное. <b>Полный перечень страховых случаев предусмотрен в пункте 10 Правил страхования. Особенности вариантов страхования - в пунктах 29, 31, 33 Правил страхования.</b></li> </ol>
Что не является страховым случаем?	<p>Причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее в результате:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- онкологических (злокачественных) заболеваний;</li> <li>- впервые выявленных заболеваний, повлекших проведение следующих видов хирургических вмешательств: удаление доброкачественных новообразований кожи и мягких тканей, ЛОР-органов, мочеполовых органов, наружных половых органов, влагалища и шейки матки (фиброма (дерматофиброма), липома, эпидермальная киста (атерома), папиллома, атерома, халязион, ксантелазм, птеригиум, гигрома, ганглии и др.), альвеолярного отростка, рубцов, в т.ч. патологических, металлоконструкций;</li> <li>- несчастного случая, что привело к расстройству здоровья сроком до 5 (пяти) календарных дней включительно, за исключением: несчастного случая, который повлек перелом костей носа, потерю зуба; несчастного случая, который повлек посттравматические осложнения, срок лечения которых более 5 (пяти) календарных дней; несчастного случая по варианту страхования «Турист»;</li> <li>- несчастного случая, что привело к расстройству здоровья, однако застрахованное лицо не выполняло медицинские рекомендации или нарушало режим лечения или не являлось в назначенный срок на прием к врачу, о чем имеется запись в предоставленных медицинских документах;</li> <li>- несчастного случая, что привело к поверхностным травмам (ушибам) органов и тканей тела (кроме ушибов суставов, грудной клетки, копчика, позвоночника, крестца; при страховании по варианту «Производство – п» либо, когда имело место стационарное лечение при страховании по иным вариантам страхования).</li> </ul> <p><b>Полный перечень исключений предусмотрен в пунктах 11-13 Правил страхования.</b></p>
На какой территории действует страхование?	<p>Территорией действия договора страхования является Республика Беларусь (исключение вариант страхования «Турист»). Действие договора страхования может распространяться за пределы Республики Беларусь, при условии применения при расчете страховой премии соответствующего корректировочного коэффициента. Действие договора страхования по варианту страхования «Турист» распространяется только на страховые случаи, произошедшие за пределами Республики Беларусь, с учетом ограничений, установленных в пункте 8 Правил страхования. Действие договора страхования по вариантам страхования «Стандарт-Мед», «Стандарт-Мед-п», «Производство-п+» распространяется только на территорию Республики Беларусь.</p>
В течение какого срока действует страхование?	<p>Срок действия страхования, в зависимости от варианта страхования, может составлять от 1 дня до 1 года включительно. Срок действия страхования (договора страхования) указан в договоре страхования</p>