

Информация об условиях добровольного страхования

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее - Информация) предоставлена на основании Правил № 10 добровольного медицинского страхования риска оперативных вмешательств, утвержденных Белгосстрахом 04.02.2009, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь 04.03.2009 №562, с последующими изменениями и дополнениями, <http://bgs.by/eventinsurance/12514> (далее – Правила страхования).

Страховщик	Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах», www.bgs.by
Контактная информация	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 в соответствии с Правилами страхования признается причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате проведения плановой хирургической операции приведшее к осложнениям при проведении операции и (или) в раннем послеоперационном периоде.</p> <p>Перечень страховых случаев предусмотрен в пункте 13 Правил страхования.</p>
Что не является страховым случаем?	<p>Не признаются страховыми случаями осложнения в раннем послеоперационном периоде во время нахождения застрахованного лица на стационарном лечении, произошедшие вследствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нарушения застрахованным лицом курса лечения или лечебного режима, назначенного лечащим врачом либо потребления лекарственных средств без предписания врача (самолечение), если страховщиком будет установлена причинно-следственная связь между указанными событиями и причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица на основании документов медицинского расследования; 2. нахождения застрахованного лица, по заключению компетентных органов, в состоянии алкогольного опьянения (содержание алкоголя крови не менее 0,5 промилле) либо в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или одурманивающих веществ (кроме случаев, когда указанное состояние застрахованного лица обусловлено медицинскими показаниями или наступило помимо его воли в результате противоправных действий третьих лиц). 3. причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица самому себе в связи с имеющимся психоневрологическим заболеванием. <p>Перечень исключений предусмотрен в пункте 14 Правил страхования. Не принимаются на страхование и не могут быть застрахованы лица, указанные в пунктах 7, 8 Правил страхования. Страховщик освобождается от страховой выплаты по основаниям, предусмотренным пунктом 49 Правил страхования.</p>
На какой территории действует страхование?	Договор страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Республики Беларусь.
В течение какого срока действует страхование?	<p>Договор страхования заключается сторонами на срок 1 (один) месяц. Страхование, обусловленное договором страхования, действует с момента начала плановой хирургической операции и в течение раннего послеоперационного периода, но не более 10 суток с момента окончания плановой хирургической операции.</p> <p>Для заключения договора страхования предоставляются также следующие документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направление (форма №28) на проведение плановой хирургической операции с талоном давностью не более 10 дней; - медицинскую справку об имеющихся в анамнезе заболеваниях, аллергических реакциях, проведенных ранее оперативных хирургических вмешательствах и их осложнениях. <p>Срок действия страхования (договора страхования) указан в договоре страхования.</p>
Какие обязанности у страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица?	<p>В период действия договора страхователь (выгодоприобретатель) обязан незамедлительно 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 признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления страхователя и в переданных страхователю Правилах.</p> <p>При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь обязан своевременно, но не позднее 30-ти суток, уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика.</p> <p>Полный перечень обязанностей страхователя предусмотрен в пункте 40 Правил страхования.</p>
Как уплатить страховые взносы?	Страховая премия по договору уплачивается страхователем одновременно за весь срок действия договора страхования при его заключении. Страховая премия страхователем – физическим лицом уплачивается наличными деньгами в кассу страховщика (его представителю) либо путем безналичного перечисления (в том числе с использованием банковской пластиковой карточки) на счет страховщика. Страховая премия страхователем - организацией уплачивается путем безналичного перечисления на счет страховщика.
Как осуществляется выплата?	Страховая выплата может быть произведена только после того, как будет установлен факт наступления события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем.

<p>страховая выплата?</p>	<p>На основании необходимых документов, страховщик обязан в течение 3 (трех) рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение 9 к Правилам страхования) либо об отказе в страховой выплате. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.</p> <p>При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь обязан своевременно, но не позднее 30-ти суток, уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика.</p> <p>Страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) при наступлении события предоставляет страховщику следующие документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заявление о наступлении страхового случая (Приложение 8); - оригинал договора страхования (страхового полиса), при невозможности предоставления оригинала – заявление с объяснением причины отсутствия договора страхования (страхового полиса); - документы, подтверждающие факт наступления события (выписка из карты стационарного больного и другие документы), выданные и заверенные в установленном порядке организацией здравоохранения, в которых обязательно должны быть указаны дата и название плановой хирургической операции, осложнения в раннем послеоперационном периоде; - копию свидетельства органов ЗАГСа о смерти застрахованного лица (в случае смерти застрахованного лица); - копию свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам застрахованного лица). <p>Страховщик самостоятельно истребует от государственных органов и иных организаций другие документы (протоколы оперативного вмешательства, заключения судебно-медицинской экспертизы и др.), необходимые для принятия решения о страховой выплате, за исключением сведений и (или) документов, для выдачи которых требуется вынесение судебного постановления.</p> <p>Список документов предоставляемых страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом) предусмотрен в пункте 42 Правил страхования.</p>
<p>Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?</p>	<p>В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 29.3, 29.4, 29.5 пункта 29 Правил страхования (смерть застрахованного лица по обстоятельствам иным, чем страховой случай / ликвидация страхователя – юридического лица независимо от организационно – правовой формы / если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай), страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня уведомления о прекращении договора, который и является днем прекращения договора.</p> <p>Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать от страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали. Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с законодательством. При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии в срок. При этом, страховщик возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет, открытый в банке Республики Беларусь, часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора.</p> <p>Страхователь имеет право отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением страховщиком условий настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет уплаченную им страховую премию по договору страхования. В иных случаях досрочного отказа страхователя от договора добровольного страхования страховой взнос или его часть не возвращается.</p>

Подпись получателя страховой услуги _____