

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», 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, в зависимости от варианта страхования, является причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате: 1) несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего расстройство здоровья застрахованного лица;</p> <p>2) несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования и повлекшего расстройство здоровья застрахованного лица и установление в течение действия договора страхования инвалидности застрахованному лицу. Несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, повлекшего расстройство здоровья застрахованного лица и установление инвалидности застрахованному лицу в течение одного года после наступления несчастного случая;</p> <p>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; 4) заболевания, вызвавшего в период действия договора страхования расстройство здоровья застрахованного лица, потребовавшего экстренного хирургического вмешательства (кроме амбулаторного хирургического вмешательства). Обязательными условиями для признания случая страховым являются: экстренная, неотложная госпитализация произведена в период действия договора страхования; временной интервал между экстренной, неотложной госпитализацией и проведенным хирургическим вмешательством составляет не более 48 часов; 5) заболевания, установленного в период действия договора страхования и повлекшего установление в течение действия договора страхования инвалидности застрахованному лицу. Заболевание, установленного в период действия договора страхования и повлекшего в течение одного года после его наступления установление инвалидности застрахованному лицу; 6) иное.</p> <p>Полный перечень страховых случаев предусмотрен в пункте 10 Правил страхования. Особенности вариантов страхования - в пунктах 29, 31 Правил страхования.</p>
Что не является страховым случаем?	<p>Причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее в результате: 1) движений (поворотов) конечностями, туловищем, головой, после сна, подъема предметов, переноса предметов; 2) несчастного случая, что привело к расстройству здоровья, срок лечения которого составляет до 5 (пяти) календарных дней включительно (за исключением несчастного случая, который повлек перелом костей носа, потерю зуба, перелом ребер, попаданию инородных тел в органы брюшной полости, дыхательной системы; несчастного случая, который повлек посттравматические осложнения, срок лечения которых составил от 6 (шести) календарных дней; несчастного случая по варианту «Турист»); 3) несчастного случая, что привело к поверхностным травмам (ушибам) органов и тканей тела (кроме ушибов суставов, грудной клетки, копчика, позвоночника, крестца; страхования по вариантам «Производство-п», «Дружина-п»; случаев, когда имело место стационарное лечение); 4) онкологических (злокачественных) заболеваний; 5) участия (выступления) застрахованного лица в спортивном соревновании (олимпиаде, чемпионате кроссе и т.п.), во время учебно-тренировочного процесса (тренировки), физической подготовке, кроме исключений, предусмотренных в подпункте 15.7 пункта 15 Правил страхования. Полный перечень исключений предусмотрен в пунктах 11-15 Правил страхования. Страховщик освобождается от страховой выплаты по основаниям, предусмотренным пунктом 63 Правил страхования.</p>
На какой территории действует страхование?	<p>Договор страхования действует как на территории Республики Беларусь, так и за пределами Республики Беларусь, за исключением заключенного по варианту «Турист». Договор страхования по варианту «Турист» действует только за пределами Республики Беларусь с учетом ограничений, установленных в пункте 9 Правил страхования.</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>
Какие обязанности у страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица?	<p>В период действия договора страхования в течение 3 рабочих дней письменно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю Правилах страхования. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, в течение 30 календарных дней с момента наступления события уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика. Такая же обязанность лежит на выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.</p> <p>Полный перечень обязанностей страхователя предусмотрен в пункте 52 Правил страхования.</p>

<p>Как уплатить страховые взносы?</p>	<p><i>Страховая премия уплачивается в безналичном порядке или наличными денежными средствами. Размеры и сроки оплаты очередных частей страховой премии указываются в договоре страхования. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченной страховой премии (ее части). В случае неуплаты страховой премии (ее части) по договору страхования в установленный договором страхования срок и (или) размере страховщик вправе: 1) прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты страховой премии (ее части) по договору страхования; 2) не прекращать договор страхования и предоставить страхователю по его письменному заявлению отсрочку по уплате страховой премии (ее части). Срок предоставляемой отсрочки устанавливается страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки платежа. Подавая заявление о предоставлении отсрочки страхователь соглашается с условием, что если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой отсрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму отсроченной страховой премии (ее части). При неуплате просроченной страховой премии (ее части) в течение предоставленного страховщиком срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем срока предоставленной отсрочки. Страхователь обязан уплатить часть страховой премии за действие договора страхования в период отсрочки.</i></p>
<p>Как осуществляется страховая выплата?</p>	<p>Страховая выплата производится после того, как будет установлен факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определен размер страховой выплаты и составлен акт о страховом случае. На основании полученных необходимых документов, в том числе информации, полученной по запросу страховщика, страховщик обязан в течение 7 рабочих дней с даты получения последнего необходимого документа принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым (за исключением случая продления срока принятия решения в соответствии с подпунктом 49.2.1 пункта 49 Правил страхования). Датой предоставления документа, составленного на иностранном языке, считается дата получения страховщиком его перевода на белорусский или русский язык. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (по форме, определенной страховщиком). Страховая выплата производится выгодоприобретателю (наследникам застрахованного лица) в течение 5 рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае. Страховая выплата осуществляется в безналичном порядке на счет, открытый в банке Республики Беларусь, если соглашением сторон не предусмотрен иной порядок выплаты страхового обеспечения, и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан уведомить страховщика о наступлении события в порядке и сроки согласно подпункту 52.5 пункта 52 Правил страхования. Страхователь (выгодоприобретатель) при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, предоставляет страховщику заявление о страховом случае, с предоставлением всех необходимых документов, подтверждающих причины и обстоятельства наступления страхового случая. Полный список документов предоставляемых страхователем (выгодоприобретателем) предусмотрен в пункте 53 Правил страхования.</p>
<p>Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховая взнос?</p>	<p>В случаях прекращения договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 39.5, 39.6 пункта 39 Правил страхования (если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (в том числе в случае смерти страхователя – физического лица, являющегося единственным застрахованным лицом по договору страхования, когда смерть не является страховым случаем); по письменному соглашению сторон) страховщик возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии за оставшиеся неиспользованные оплаченные дни срока действия договора страхования со дня прекращения договора страхования по день окончания оплаченного срока действия договора страхования. В остальных случаях страховая премия возврату не подлежит. / При расторжении договора по требованию страховщика в случаях, указанных в подпунктах 42.2, 42.3 пункта 42 Правил страхования страховщик возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии за оставшиеся неиспользованные оплаченные дни срока действия договора страхования со дня прекращения договора страхования по день окончания оплаченного срока действия договора страхования. / Возврат страховой премии (ее части) производится страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. / Во всех случаях прекращения договора страхования страховая премия (ее часть) не подлежит возврату, если по договору страхования заявлен страховой случай (имеются сведения о наступлении страхового случая) либо производилась страховая выплата. / В иных случаях досрочного отказа страхователя от договора добровольного страхования страховой взнос или его часть не возвращается.</p>

Подпись получателя страховой услуги _____