

**Информационный документ  
(информация об условиях добровольного страхования).**

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее – Информация) предоставлена на основании **Правил № 23 добровольного страхования от внезапных заболеваний и несчастных случаев иностранных граждан, временно находящихся на территории Республики Беларусь**, утвержденных 24.02.2004 (с учетом изменений и дополнений) (далее – Правила страхования).

На официальном сайте ЗАСО «Промтрансинвест» в разделе «Страхование от внезапных заболеваний и несчастных случаев иностранных граждан, временно находящихся на территории Республики Беларусь» размещена электронная версия Правил страхования.\*

Страховщик	<b>Закрытое акционерное страховое общество «Промтрансинвест»</b> <a href="http://www.promtransinvest.by">www.promtransinvest.by</a>
Контактная информация	220026, г. Минск, ул. Плеханова, 8, 2 этаж (головной офис) тел. 128, e-mail: <a href="mailto:insurance@promtransinvest.by">insurance@promtransinvest.by</a>
На какой случай осуществляется страхование?	<p>Страховыми случаями признаются события, произошедшие вследствие внезапного заболевания или несчастного случая во время пребывания Застрахованного лица (далее – ЗЛ) на территории Республики Беларусь в период действия договора страхования. К таковым относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• причинение вреда здоровью ЗЛ;</li><li>• причинение вреда жизни (смерть) ЗЛ.</li></ul> <p>Полное описание страхового случая приведено в п. 4.5 Правил страхования.</p> <p>Оплате подлежат расходы, связанные с оказанием услуг, указанных в п. 4.6, 4.7 Правил страхования при внезапных заболеваниях, а также несчастных случаях, указанных в п. 4.5 Правил страхования.</p>
Что не является страховыми случаем?	<p>По договору страхования не оплачиваются расходы, перечисленные в п. 4.9 Правил страхования, включая расходы, связанные с оказанием следующих услуг:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• медицинские услуги, оказанные после истечения срока действия договора страхования;</li><li>• уход, связанный с лечением ранее установленных болезненных состояний;</li><li>• услуги или лечение на курорте, в водолечебнице или санатории;</li><li>• текущее обследование зрения и слуха, рефракции глаза, а также стоимость очков, контактных линз или слуховых аппаратов;</li><li>• протезы, применение корректирующих устройств или медицинских аппаратов, если это не является необходимостью с медицинской точки зрения.</li></ul> <p>Полный перечень исключений указан в п. 4.9, 7.7, 7.8 Правил страхования.</p>
На какой территории действует страхование?	Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.
В течение какого срока действует страхование?	Договор страхования заключается на срок от 1 дня до 1 года включительно. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования как дата начала действия договора страхования и заканчивается в 24 часа дня, указанной в договоре страхования как дата окончания действия договора страхования.
Какие обязанности у Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица?	<p>Полный перечень обязанностей Страхователя, ЗЛ предусмотрен Правилами страхования (п. 6.5, 7.4, 7.5 Правил страхования), в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (п. 6.4 Правил страхования), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в страховом полисе и в переданных Страхователю Правилах страхования;</li><li>• ЗЛ обязано заботиться о сохранности страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских услуг, незамедлительно любыми возможными способами известить</li></ul>



	Страховщика о наступлении страхового случая. Письменное уведомление должно быть сделано в течение 45 календарных дней.
Как уплатить страховые взносы?	<p>Страховой взнос по договору страхования вносится Страхователем единовременно при заключении договора страхования – разовым платежом за весь срок страхования.</p> <p>Страховые взносы могут быть уплачены Страхователем - физическим лицом наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю, а также перечислены на расчетный счет Страховщика. Страхователи - юридические лица уплачивают страховой взнос безналичным путем, перечисляя денежные средства на расчётный счёт Страховщика.</p>
Как осуществляется страховая выплата?	<p>Для получения медицинских услуг ЗЛ обращается в организацию здравоохранения или к Страховщику по контактным телефонам, указанным в страховом полисе.</p> <p>Оплата Страховщиком медицинских услуг или сервисных услуг (репатриации, эвакуации) организации здравоохранения или медицинскому сервисному учреждению осуществляется после предоставления ими актов выполненных работ, счет-фактуры, оформленных надлежащим образом на основании утвержденных и действующих прейскурантов.</p> <p>В случае, если необходима экстренная помощь, то ЗЛ может само оплатить услуги лечебного учреждения, с которым у Страховщика не заключен договор о сотрудничестве. Страховщик компенсирует расходы ЗЛ путем выплаты наличными деньгами в размере расходов, фактически понесенных за оказание ЗЛ медицинской помощи, но не более размера страховой суммы. Выплата страхового обеспечения в этом случае производится в течение 5 рабочих дней после составления Акта о страховом случае на основании письменного заявления Страхователя (ЗЛ) о наступлении страхового случая и следующих необходимых документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• страхового полиса;</li> <li>• справки лечебного учреждения;</li> <li>• документа, подтверждающего оплату Страхователем (ЗЛ) оказанных ему услуг, либо счет на оплату услуг со штампом, печатью лечебного учреждения.</li> </ul> <p>Акт о страховом случае составляется в течение 5 рабочих дней после поступления от Страхователя (ЗЛ) заявления о выплате страхового обеспечения и документов перечисленных в пунктах 9.2, 9.4 Правил страхования.</p>
Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?	<p>Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченного страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования в случаях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• смерти ЗЛ по причинам иным, чем страховой случай;</li> <li>• по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменной виде;</li> <li>• ликвидации или реорганизации Страхователя – юридического лица за исключением случаев, когда в результате реорганизации, права и обязанности Страхователя – юридического лица по договору страхования переходят к его правопреемнику.</li> </ul> <p>В иных случаях досрочного прекращения договора страхования страховой взнос или его часть не возвращается.</p>

\* <https://promtransinvest.by/ru/services/personal-health-insurance/strahovanie-ot-vnezapnyh-zabolevaniy-i-neschastnyh-sluchaev-inostrannyh-grazhdan-vremenno-nahodjashchihsja-na-territorii-respubliki-belarus/>.

Информация, изложенная в данном документе, не является частью договора страхования (страхового полиса), носит информационно-справочный характер и приведена исключительно для разъяснения отдельных условий страхования от внезапных заболеваний и несчастных случаев иностранных граждан, временно находящихся на территории Республики Беларусь.

