

**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 и лиц без гражданства, временно проживающих или временно пребывающих на территории Республики Беларусь**, утвержденных 24.02.2004 (с учетом изменений и дополнений) (далее – Правила страхования).

На официальном сайте ЗАО «Промтрансинвест» в разделе «Страхование от внезапных заболеваний и несчастных случаев иностранных граждан и лиц без гражданства, временно проживающих или временно пребывающих на территории Республики Беларусь» размещена электронная версия Правил страхования.*

Страховщик	Закрытое акционерное страховое общество «Промтрансинвест» www.promtransinvest.by
Контактная информация	220026, г. Минск, ул. Плеханова, 8, 2 этаж (головной офис) тел. 128, e-mail: insurance@promtransinvest.by
На какой случай осуществляется страхование?	Страховым случаем является факт понесенных Выгодоприобретателем расходов, связанных с предоставлением Застрахованному лицу неотложной медицинской помощи, и иных расходов, предусмотренных пунктом 2.6 Правил страхования, вследствие внезапного заболевания и (или) несчастного случая. По договору страхования подлежат возмещению расходы (расходы по оказанию услуг), указанные в пункте 2.6 Правил страхования.
Что не является страховым случаем?	Не является страховым случаем факт или необходимость осуществления расходов, связанных с оказанием неотложной медицинской помощи и лечением следующих заболеваний (не подлежат оплате по договору страхования расходы на оказание следующих услуг): <ul style="list-style-type: none"> • медицинские услуги, оказанные Застрахованному лицу (далее – ЗЛ) после истечения срока действия договора страхования; • лечение заболеваний, известных на момент заключения договора страхования, возникших в последние 6 месяцев до начала срока действия договора страхования; • расходы по возмещению морального вреда и упущенной выгоды (в т.ч. расходы на оплату туристических услуг, санаторно-курортного лечения); • проведение осмотров Застрахованного лица (в т.ч. профилактических, плановых), если они не являлись контрольными (не назначались лечащим врачом) либо не были вызваны резким ухудшением состояния здоровья; • приобретение костылей, тростей и инвалидных колясок, протезов, ортезов, очков, контактных линз или слуховых аппаратов, применение фиксирующих, корректирующих устройств, измерительных приборов или иных медицинских аппаратов (бандаж, корсет, термометры, тонометры и др.). Полный перечень исключений указан в п. 2.7, 2.8, 7.15, 7.16 Правил страхования.
На какой территории действует страхование?	Действие договора страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие 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 после уплаты страховой премии с даты и времени, указанных в договоре страхования как начало срока действия договора страхования, но не позднее 30 календарных дней после его заключения.
Какие обязанности у Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица?	Полный перечень обязанностей Страхователя, ЗЛ предусмотрен Правилами страхования (п. 5.11, 6.4, 7.1, 7.3, 7.4 Правил страхования), в том числе: <ul style="list-style-type: none"> • в период действия договора страхования Страхователь обязан в срок не позднее 5 (пяти) 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.



	<p>Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования;</p> <ul style="list-style-type: none"> • при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем не позднее 45 (сорока пяти) календарных дней: письменно уведомить Страховщика о данном событии.
Как уплатить страховые взносы?	<p>Страховой взнос по договору страхования уплачивается путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования.</p> <p>Страховой взнос уплачивается не позднее 30 календарных дней после заключения договора страхования, но до вступления договора страхования в силу.</p>
Как осуществляется страховая выплата?	<p>ЗЛ, если имеется намерение воспользоваться правом на страховое обеспечение, обязано незамедлительно либо, когда это станет возможным, обратиться в медицинскую организацию за оказанием неотложной медицинской помощи.</p> <p>По согласованию со Страховщиком ЗЛ может самостоятельно обратиться в медицинскую организацию с последующим предъявлением Страховщику требования о страховой выплате в порядке, предусмотренном п. 7.4 Правил страхования. ЗЛ также вправе самостоятельно обратиться в медицинскую организацию в случае, если ожидание ответа Страховщика или ожидание организации неотложной медицинской помощи явно угрожает жизни ЗЛ, однако в этом случае для неприменения последствий, указанных в п.п. 2.8.31 п. 2.8 Правил страхования ЗЛ обязано во исполнение своей обязанности, предусмотренной п.п. 7.1.1 части первой п.7.1 Правил страхования, уведомить Страховщика незамедлительно после устранения угрозы жизни.</p> <p>Решение о признании заявленного события страховым случаем принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем получения всех необходимых документов (включая ответы на запросы), указанных в п. 7.3, 7.4 и 7.6 Правил страхования.</p> <p>Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется Актом о страховом случае по форме, установленной Страховщиком.</p> <p>Страховое обеспечение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем составления Страховщиком Акта о страховом случае, лицу, имеющему право на получение страхового обеспечения, согласно законодательству Республики Беларусь.</p>
Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?	<p>Страховщик возвращает Страхователю (его наследникам в случаях, указанных в абзаце первом п.п. 5.7.3 п. 5.7 Правил страхования) часть уплаченного страхового взноса при отсутствии страховых выплат и заявленных, но не урегулированных убытков по договору страхования в случаях:</p> <ul style="list-style-type: none"> • смерти Страхователя - физического лица, в пользу которого заключен договор страхования, по причинам, не связанным со страховым случаем; прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя; ликвидации Страхователя - юридического лица; • по соглашению сторон, оформленному в письменном виде; • если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. <p>В иных случаях досрочного прекращения договора страхования страховой взнос или его часть не возвращаются.</p>

* <https://promtransinvest.by/ru/services/personal-health-insurance/strahovanie-ot-vnezapnyh-zabolevanij-i-neschastnyh-sluchaev-inostrannyh-grazhdan-vremenno-nahodjashhihsja-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 и лиц без гражданства, временно проживающих или временно пребывающих на территории Республики Беларусь.

