

Информация об условиях добровольного страхования

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее - Информация) предоставлена на основании Правил №6 добровольного репродуктивного страхования женщины и родившегося ребенка (детей), утвержденных Белгосстрахом 30.05.2007, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь 04.07.2007 №17, 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?	Страховым случаем по варианту: «Женское здоровье», «Женское здоровье+» является причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате следующих событий, наступивших в период действия договора страхования: острого воспалительного заболевания матки и (или) придатков, потребовавшего стационарного лечения сроком не менее 5 дней без проведения экстренного хирургического вмешательства в области гинекологии (стационарное лечение должно начаться в период действия договора страхования) / иное. «Женское здоровье+» является причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате следующих событий, наступивших в период действия договора страхования: онкологического (злокачественного) заболевания (за исключением новообразования <i>in situ</i>) какого-либо из следующих органов: женских половых органов, молочной железы / иное. «Мама Комфорт», «Мама и Я+», «Мама и Я» является причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица – женщине в результате следующих событий, наступивших в период действия договора страхования: разрывов в родах: промежности – 2-3 степени; шейки матки 3-4 степени; матки / потребовавших стационарного лечения (при условии, что роды произошли в период действия договора страхования): послеродовых воспалительных заболеваний матки и придатков (впервые выявленных в течение 60 дней со дня родов); послеродового тромбоза глубоких вен малого таза; потребовавших хирургического вмешательства послеродовых: перитонита, сепсиса, мастита, абсцесса малого таза, других гнойно – воспалительных осложнений / осложненных родов, потребовавших оперативного пособия – наложение щипцов, применение вакуумэкстраторов / иное. Перечень страховых случаев зависит от варианта страхования. Полный перечень страховых случаев предусмотрен в пунктах 9-13 Правил страхования.
Что не является страховым случаем?	Не признается страховым случаем причинение вреда жизни или здоровью по вариантам: «Мама Комфорт», «Мама и Я», «Мама и Я+», наступившее с застрахованным лицом – женщиной, ее ребенком (детьми), в период пребывания застрахованного лица в стационаре, если госпитализации произошла до начала действия договора страхования в отношении застрахованного лица (срока страхования) / «Мама Комфорт», «Мама и Я+», наступившее с застрахованным лицом – женщиной, ее ребенком (детьми), если на дату заключения договора страхования в отношении застрахованного лица – женщины, было нарушено условие о сроке беременности, указанное в части второй пункта 5 Правил страхования/ иное. Не признается страховым случаем по пункту 13 Правил страхования причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, наступившие: вследствие онкологического (злокачественного) заболевания, установленного до того, как в соответствии с пунктом 14 Правил страхования в отношении застрахованного лица начнет действовать страхование по страховому случаю, указанному в пункте 13 Правил страхования / у застрахованного лица, которому до начала срока страхования по договору страхования, уже устанавливался диагноз онкологического (злокачественного) заболевания, независимо от его локализации / вследствие онкологического (злокачественного) заболевания, если диагноз не подтвержден онкологом и не обоснован определенным гистологическим анализом. Полный перечень исключений предусмотрен в пунктах 15-18 Правил страхования. Страховщик освобождается от страховой выплаты по основаниям, предусмотренным пунктом 63 Правил страхования. В случае заключения договора страхования по варианту «Мама Комфорт», «Мама и Я+» в отношении застрахованного лица – женщины с нарушением условия по сроку беременности (пункт 5 Правил страхования), уплаченная за такое застрахованное лицо страховая премия подлежит возврату в полном размере по заявлению страхователя.
На какой территории действует страхование?	Договор страхования действует как на территории Республики Беларусь, так и за пределами Республики Беларусь.
В течение какого срока действует страхование?	Договор страхования заключается сроком на 1 год. Срок действия страхования (договора страхования) указывается в страховом полисе.
Какие обязанности у страхователя,	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

выгодоприобретателя, застрахованного лица?	страхования. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента наступления события уведомить о его наступлении страховщика в письменной форме (в том числе в электронном виде) удобным для страхователя способом исходя из контактных данных страховщика. Такая же обязанность лежит на выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страхового обеспечения. Страховщик не несет ответственность за риски, возникающие при передаче ему сведений в электронном виде. Полный перечень обязанностей страхователя предусмотрен в пункте 52 Правил страхования.
Как уплатить страховые взносы?	Страховая премия уплачивается в безналичном порядке или наличными денежными средствами единовременно или по соглашению сторон в рассрочку. Сроки уплаты и размеры очередной части страховой премии по договору страхования при уплате в рассрочку устанавливаются в договоре страхования. 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). 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.
Как осуществляется страховая выплата?	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 50.2.1 пункта 50 Правил страхования). 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 стороны не пришли к иному соглашению о порядке выплаты 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. Для решения вопроса о страховой выплате выгодоприобретатель (страхователь, застрахованное лицо, наследники застрахованного лица) должен предоставить страховщику заявление о страховом случае и иные документы в зависимости от характера случая (события). Полный список документов, предоставляемых выгодоприобретателем (страхователем, застрахованным лицом, наследниками застрахованного лица) предусмотрен в пункте 55 Правил страхования.
Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?	В случаях прекращения договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 40.5, 40.6, 40.7 пункта 40 Правил страхования (40.5. 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, когда смерть не является страховым случаем); 40.6. по требованию страхователя – физического лица, заявленному страховщику до окончания срока действия договора страхования, заключенного по варианту «Женское здоровье», «Женское здоровье+» в связи с наступлением беременности у застрахованного лица; 40.7. 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 в случаях, указанных в подпунктах 43.2, 43.3 пункта 43 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. /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.

Подпись получателя страховой услуги _____

