

Информация об условиях добровольного страхования

Настоящая информация об условиях добровольного страхования от критических заболеваний на основании Правил добровольного страхования от критических заболеваний, согласованных Министерством финансов РБ №1177 от 30.07.2019 г. (с последующими изменениями и дополнениями) (далее – Правила).

Электронная версия Правил «Добровольное страхование от критических заболеваний» размещена по [ссылке](#).

Страховщик	Закрытое акционерное общество «СК «Белросстрах» www.brs.by
Контактная информация	220030, г. Минск, ул. Ульяновская, д. 31, тел.: (017) 375-30-00 e-mail: info@brs.by
На какой случай осуществляется страхование?	Страховым случаем является причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица (далее – ЗЛ) в результате впервые выявленного заболевания или несчастного случая, повлекшего установление ему в медицинском учреждении заключительного диагноза одного из критических заболеваний или проведение ему одной из хирургических операций, определенных в списке согласно Приложению №2 к Правилам страхования. Полное описание страховых случаев указано в п.п. 3.2 – 3.4 Правил.
Что не является страховым случаем?	Не является страховым случаем событие указанное выше, если оно произошло в результате: - самоубийства (покушения на самоубийство) ЗЛ, за исключением тех случаев, когда оно было доведено до такого состояния преступными действиями других лиц; - алкогольного, наркотического или токсического опьянения ЗЛ в результате употребления им алкогольных, наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ; - несчастного случая вследствие управления любым транспортным средством, устройствами или механизмами ЗЛ, не имеющим права управления таким транспортным средством, устройством или механизмом, либо вследствие передачи ЗЛ управления лицу, не имеющему права управления таким транспортным средством, устройством или механизмом; - травм или увечий, полученных ЗЛ в связи с совершением им действий, в которых установлены признаки преступного действия (кроме дорожно-транспортных происшествий); - принятия ЗЛ лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача, несоблюдения медицинских предписаний врача, проведения лечения методами народной (нетрадиционной) медицины; - алкоголизма и наркомании, а также в результате заболевания, причиной которого явилось злоупотребление алкоголем, наркотическими и токсическими веществами; - ВИЧ – инфекции (включая СПИД), сахарного диабета, атеросклероза, неспецифического язвенного колита, цирроза печени, печеночной недостаточности, туберкулеза, саркоидоза, муковисцедоза, гемофилии, эпилепсии, кожных заболеваний (включая псориаз, нейродермиты, экземы), венерических, психических заболеваний, хронических заболеваний, а также вследствие осложнений заболеваний, диагностированных до заключения договора страхования; - радиационного облучения или использования ядерной энергии; - заболевания, имевшегося у ЗЛ на дату заключения договора страхования, даже, если ЗЛ не было известно о наличии такого заболевания, но факт наличия такого заболевания на дату заключения договора страхования подтверждается медицинскими заключениями, предоставленными Страховщику учреждениями здравоохранения; - заболеваний, по поводу которых ЗЛ в течение 5-ти лет до начала срока действия договора страхования обращалось за медицинской помощью или состояло на диспансерном учете в медицинском учреждении. Полный перечень нестраховых случаев указан в п.п. 3.5 – 3.7 Правил.
На какой территории действует страхование?	Республика Беларусь

В течение какого срока действует страхование?	Договор страхования заключается на срок от 1 дня до 1 года включительно, если иное не предусмотрено договором страхования, но не свыше 5 лет.
Какие обязанности у Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица?	<u>Страхователь обязан:</u> - выполнять обязанности, предусмотренные Правилами; - уплатить страховой взнос в размерах и порядке, определенных настоящими Правилами и договором страхования; - <u>при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем</u>, незамедлительно, но не позднее 30 календарных дней со дня его наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении Страховщика; - <u>предоставить Страховщику необходимые документы для признания случая страховым</u> и получения страхового обеспечения согласно п. 15.2 Правил. - если в отношении ЗЛ уже заключен договор добровольного страхования от критических заболеваний с иной страховой организацией, уведомить Страховщика об этом. В период действия договора страхования <u>Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях</u> в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования. Обязанности Страхователя, Выгодоприобретателя указаны в п.п. 6.8, 9.1, 14.2, 15.1 – 15.4 Правил.
Как уплачиваются страховые взносы?	Оплата страхового взноса осуществляется Страхователем путем безналичного либо наличного расчета единовременно при заключении договора страхования или в рассрочку: в два срока, ежеквартально, ежемесячно. В случае неуплаты, либо невозможности уплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе предоставить отсрочку Страхователю до 30 календарных дней со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты очередной части взноса при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса). При непогашении Страхователем части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в указанный срок, договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата уплаты той части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка. При этом Страхователь обязан уплатить часть страхового взноса за период отсрочки. Порядок уплаты страхового взноса определяется в пунктах 8.3 – 8.6 Правил.
Как осуществляется страховая выплата?	Для признания произошедшего события страховым случаем Страхователь (Выгодоприобретатель, ЗЛ) подает Страховщику заявление о страховом случае и иные документы согласно п.п. 15.2 – 15.4 Правил. <u>При признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет акт о страховом случае в течение 5 рабочих дней</u> с момента получения всех необходимых документов. <u>Выплата страхового обеспечения производится Страховщиком в течение 5 рабочих дней</u> после составления акта о страховом случае. Страховое обеспечение может быть выплачено наличными деньгами из кассы либо путем безналичного перечисления на счет Выгодоприобретателя.
Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?	<u>При досрочном прекращении договора страхования в следующих случаях Страхователю возвращается часть страхового взноса</u> пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия: а) если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая; б) ликвидации Страхователя – юридического лица; в) по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде. В иных случаях досрочного прекращения договора страхования страховой взнос (его часть) возврату не подлежит. Случаи досрочного прекращения договора страхования указаны в пункте 11.1 Правил.