

Информация об условиях добровольного страхования.

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее – Информация) предоставлена на основании **Правил № 42 добровольного страхования от несчастных случаев и заболеваний**, утвержденных 02.07.2020 (с изменениями и дополнениями) (далее – Правила).

На официальном сайте ЗАО «Промтрансинвест» в разделе «Страхование от несчастных случаев и заболеваний» размещена электронная версия Правил.*

Страховщик	Закрытое акционерное страховое общество «Промтрансинвест» www.promtransinvest.by
Контактная информация	220026, г. Минск, ул. Плеханова, 8 (головной офис) тел. 128, e-mail: insurance@promtransinvest.by
На какой случай осуществляется страхование?	Страховым случаем является факт причинения вреда жизни, здоровью Застрахованного лица в результате несчастных случаев и (или) заболеваний, произошедших в период действия договора страхования и повлекших: • временное расстройство здоровья Застрахованного лица (далее – ЗЛ); • постоянное расстройство здоровья (в том числе инвалидность) ЗЛ; • смерть ЗЛ. Договор страхования может предусматривать ответственность Страховщика за все вышеперечисленные события или за отдельные из них, а также за все несчастные случаи и (или) заболевания, указанные в пп. 1.3.1, 1.3.2 п. 1.3 Правил, комплексно или за отдельные из них в любой комбинации. Полное описание страховых случаев указано в пп. 1.3.1, 1.3.2 п. 1.3, п. 2.6 Правил.
Что не является страховым случаем?	К основным исключениям из страхового покрытия относятся случаи: 1) заключения договоров страхования в отношении следующих лиц: • принадлежащих к одной из следующих категорий: являющиеся ВИЧ-инфицированными, больными СПИДом; имеющие злокачественные новообразования, в том числе онкогематологические; имеющие патологическую зависимость от алкоголя, наркотических и психотропных веществ и состоящие на наркологическом учете; имеющие стойкие нервные или психические расстройства и состоящие на психиатрическом (психоневрологическом) учете – для вариантов «А» и «С»; • находящиеся в местах содержания под стражей, отбывания наказания в виде лишения свободы; призванные для прохождения срочной военной службы или на военные сборы – для любого из вариантов; • инвалидов первой группы инвалидности, за исключением случаев, когда договором предусмотрено их принятие на страхование, – для вариантов: «А» и «С»; «В», «Г»; 2) временного расстройства здоровья, постоянное расстройство здоровья (инвалидность) или смерть ЗЛ, произошедшие при следующих обстоятельствах или вследствие: • несоблюдения ЗЛ предписанного врачом режима лечения; заболеваний, диагностированных до начала срока действия договора страхования, и их осложнений; осложнений в состоянии физического здоровья, вызванных вторичными факторами воздействия на организм ЗЛ (не являющихся прямым последствием несчастного случая и (или) заболевания, прямо предусмотренных Правилами); • болезни, в том числе обострения хронических заболеваний. Исключения, предусмотренные пп. 2.7.2 п. 2.7 Правил, не распространяются на болезни, ставшие прямым следствием несчастных случаев и (или) заболеваний, прямо предусмотренных Правилами; 3) заболевания коронавирусной инфекцией или пневмонией (любой этиологии), потребовавшего только амбулаторного лечения длительностью до 15 дней включительно; 4) предусмотренного статьей 109 Приложения 2 и 3 к Правилам события при сроке лечения менее 5 (пяти) календарных дней; 5) смерти ЗЛ, если ее основной или непосредственной причиной не стало заболевание, в отношении которого осуществлялось страхование. Исключения указаны в п. 2.3, 2.7, 2.8, 7.15, 7.16 Правил.
На какой территории действует страхование?	Страхование по вариантам «А» и «С» действует на территории Республики Беларусь. Порядок определения территории действия страхования по иным вариантам определен в п. 1.7 Правил.
В течение какого срока действует страхование?	При страховании по вариантам «А» и «С» страховая защита действует в течение всего срока действия договора страхования. Особенности определения срока действия договоров страхования, заключенных по иным вариантам, указаны в 5.6 Правил.



ПРОМТРАНСИНВЕСТ
страховая компания

128

promtransinvest.by



ЗАО «Промтрансинвест» УНП 100357923

Какие обязанности у Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица?	Полный перечень обязанностей Страхователя, Выгодоприобретателя, ЗЛ предусмотрен Правилами (п. 6.4, 6.6, 6.7 Правил), включая обязанность Страхователя (ЗЛ, Выгодоприобретателя, иного лица, в т.ч. претендующего на получение страхового обеспечения) при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, не позднее 45-ти календарных дней: • письменно уведомить Страховщика о данном событии; • предоставить документы, предусмотренные Правилами (п. 7.3 Правил).
Как уплатить страховые взносы?	Страховой взнос уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку (за искл. отдельных случаев, указанных в п. 4.3 Правил). Сроки уплаты и размеры страхового взноса по договору устанавливаются договором страхования. Порядок уплаты страхового взноса устанавливается с учетом особенностей, указанных в п. 4.5 Правил. В случае неуплаты страхового взноса (его части) в установленные договором сроки и размере договор страхования прекращается (за искл. предоставления отсрочки платежа в соотв. с п. 4.9 Правил).
Как осуществляется страховая выплата?	Решение вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового обеспечения Страховщик принимает на основании заявления о выплате страхового обеспечения, договора страхования, документов, подтверждающих факт, причины, обстоятельства наступления заявленного случая. Полный список документов предусмотрен Правилами указан в п. 7.1, 7.3 Правил. После получения всех необходимых документов Страховщик в течение 5 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового обеспечения. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае. В случае непризнания заявленного случая страховым или отказа в страховой выплате решение Страховщика в письменном виде направляется заявителю с обоснованием причин в течение 5 рабочих дней после получения всех документов, необходимых для принятия решения. Страховое обеспечение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня составления Страховщиком акта о страховом случае путем перечисления в банк (почтовым переводом) на имя лица, имеющего право на получение страхового обеспечения (без открытия счета), или наличными деньгами из кассы Страховщика согласно законодательству Республики Беларусь.
Когда при досрочном прекращении договора страхования возвращается страховой взнос?	При отсутствии страховых выплат и заявленных страховых случаев Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченного страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования в случаях: • 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; • если будет установлено, что договор страхования заключен в отношении лица, указанного в п. 2.3 Правил, – в отношении этого ЗЛ. При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в электронном виде, полученном Страховщиком до вступления договора в силу, страховой взнос подлежит возврату в полном объеме. В иных случаях досрочного прекращения договора страхования страховой взнос или его часть не возвращается.

* Для юридических лиц: <https://promtransinvest.by/ru/services/corporate-health-insurance/dobrovolnoe-strahovanie-ot-neschastnyh-sluchaev/>;
Для физических лиц: <https://promtransinvest.by/ru/services/personal-health-insurance/strahovanie-ot-neschastnyh-sluchaev/>.

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 несчастных случаев и заболеваний.

