

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее - Информация) предоставлена на основании Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу №11, утвержденных Страховщиком 05.04.2024 (<https://kupala.by/upload/iblock/f56/f5628b6aaca66b896a59de37ffa13ff7.pdf>)

Страховщик	Совместное белорусско-австрийское закрытое акционерное страховое общество "Купала"
Контактная информация	220004, г.Минск, ул.Немига, 40, офис 702. Тел. +375 17 200 80 27, office@kupala.by

<p> ЧТО ЗАСТРАХОВАНО?</p> <p>Страховым случаем признается причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате болезни или несчастного случая в период его пребывания за границей Республики Беларусь, произошедшее в период действия договора страхования и повлекшее расходы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) на оказание скорой и неотложной медицинской помощи и (или) иной помощи в соответствии с условиями подпунктов 3.1.2 - 3.1.4 пункта 3.1 Правил страхования.</p> <p>Страховщик возмещает указанные расходы, связанные со страховым случаем, в соответствии с Вариантом страхования, указанным в договоре страхования.</p> <p>Полный перечень и объем расходов, покрываемых Страховщиком по договору страхования, указан в главе 3 Правил страхования.</p>	<p> ЧТО НЕ ЗАСТРАХОВАНО?</p> <p>Не подлежат возмещению Страховщиком:</p> <ul style="list-style-type: none"> расходы, понесенные без согласия Страховщика либо ассистанса; расходы на оказание медицинских услуг, связанных с последствиями несчастных случаев, произошедших с Застрахованным лицом в связи с совершением им действий, которые признаны противоправными в соответствии с законодательством страны пребывания; расходы на услуги или приобретение медицинских препаратов, не являющихся показанными с медицинской точки зрения при постановке диагноза или лечении заболевания; расходы на услуги, связанные с нормально или патологически протекающей беременностью, родами, за исключением случаев, угрожающих жизни Застрахованного лица; расходы на реабилитационно-восстановительное лечение.*** <p>***Полный перечень нестраховых случаев и расходов, не покрываемых Страховщиком по договору страхования, указан в пунктах 2.3, 4.1 – 4.2 Правил страхования.</p>
<p> НА КАКОЙ ТЕРРИТОРИИ ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?</p> <p>Ответственность Страховщика действует во время пребывания Застрахованного лица за пределами Республики Беларусь в пределах страны (группы стран), указанной(-ых) в договоре страхования, а также транзитных стран, находящихся по пути следования в страну (группу стран) пребывания и обратно.</p> <p>Исключаются из территории действия договора страхования:</p> <p>Республика Беларусь;</p> <p>страны постоянного и (или) временного проживания Застрахованного лица;</p> <p>страны, на территории которых ведутся военные действия, проводятся военные спецоперации, происходят вооруженные конфликты, гражданские войны, межнациональные конфликты, народные волнения, массовые беспорядки.</p>	<p> В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО СРОКА ДЕЙСТВУЕТ СТРАХОВАНИЕ?</p> <p>Договор страхования может быть заключен на срок от 1 дня до 5 лет включительно.</p> <p>Страхование начинает действовать с даты пересечения границы при выезде Застрахованного лица за пределы Республики Беларусь, но не ранее начала срока действия, указанного в договоре страхования.</p> <p>Действие договора страхования заканчивается при пересечении границы Республики Беларусь в обратном направлении, но не позднее срока окончания действия договора страхования.</p>
<p>При многократных выездах Застрахованного лица за границу в период действия договора страхования, период ответственности Страховщика не может превышать общий срок пребывания за границей, указанный в договоре страхования. Общий срок фактического пребывания Застрахованного лица за границей при многократных выездах определяется по отметкам (штампам) пограничных служб в паспорте Застрахованного лица и (или) по информации, предоставленной Государственным пограничным комитетом Республики Беларусь.</p>	



КАК УПЛАТИТЬ СТРАХОВОЙ ВЗНОС (СТРАХОВУЮ ПРЕМИЮ)?

Страховая премия по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.



КАКИЕ ОБЯЗАННОСТИ У СТРАХОВАТЕЛЯ, ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ, ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА?

СТРАХОВАТЕЛЬ ОБЯЗАН:

- в период действия договора страхования незамедлительно (не позднее 1 суток) 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;
- возместить Страховщику в течение 30 календарных дней с момента получения письменного требования понесенные им затраты включая выплаченное страховое обеспечение (его часть), а также другие затраты, если выявится обстоятельство, которое полностью или частично лишает Застрахованное лицо права на страховую выплату.***

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО ОБЯЗАНО:

- проходить лечение по назначению врача, выполнять все предписания медицинского персонала, соблюдать распорядок медицинского учреждения, в котором Застрахованному лицу предоставляется медпомощь;
- сообщать Страховщику (ассистансу) полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, а также давать право Страховщику (ассистансу) получать такую информацию в медицинских учреждениях.***

***Полный перечень обязанностей сторон по договору страхования указан в главе 10 Правил страхования.



При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Застрахованное лицо (его представитель) обязано незамедлительно (до обращения в медицинское учреждение или к врачу) в соответствии с подпунктом 10.6.1 пункта 10.6 Правил обратиться к Страховщику (ассистансу) по контактному телефону, указанным в договоре страхования (страховом полисе) и (или) информационном листке, и сообщить: номер договора страхования (страхового полиса); фамилию, имя Застрахованного лица, его возраст, а также фамилию, имя звонящего лица, степень родства с Застрахованным лицом; номер телефона и адрес, по которым можно связаться с Застрахованным лицом (его представителем); причину обращения (симптомы болезни, обстоятельства получения травмы) и помощь какого рода необходима Застрахованному лицу.



КАК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА?

Выплата страхового обеспечения осуществляется:

- в случае если оказание медицинской и иной помощи было организовано ассистансом, то ассистанс занимается урегулированием убытков и производит выплату страхового обеспечения. Страховщик возмещает ассистансу понесенные им расходы по урегулированию убытка и страховой выплате;
- Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), который самостоятельно оплатил расходы, связанные с наступлением страхового случая.

Страховщик возмещает понесенные расходы в пределах суммы, определенной Вариантом страхования, а в случае когда такие расходы были предварительно согласованы со Страховщиком (ассистансом), то в пределах согласованной суммы.

Выплата страхового обеспечения Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) при самостоятельной оплате расходов, осуществляется после возвращения его в Республику Беларусь по предъявлению документов, указанных в пункте 11.4 Правил страхования.



КОГДА ПРИ ДОСРОЧНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ВОЗВРАЩАЕТСЯ СТРАХОВОЙ ВЗНОС?

Договор страхования прекращается (расторгается) в случаях:

- ликвидации Страхователя - юридического лица, прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;
- если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (смерть Застрахованного лица; отказ в выдаче визы Застрахованному лицу; аннулирование визы Застрахованного лица).

- по соглашению между Страхователем и Страховщиком, оформленному в письменном виде.

В указанных случаях Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неоконченный срок действия договора страхования в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора.

Если по договору страхования производились выплаты страхового обеспечения или заявлены убытки, страховая премия возврату не подлежит.

В случае отказа Страхователя от договора страхования до вступления его в силу (даты, указанной в страховом полисе как дата начала действия договора) Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию полностью, за исключением случая, когда у Застрахованного лица есть действующая виза, дающая право совершать поездку в страну (страны) указанные в договоре страхования (страховом полисе).

При открытии визы на срок меньше, чем срок пребывания за границей, указанный в договоре страхования, Страховщик возвращает часть страховой премии пропорционально сроку, на который была открыта виза.

При досрочном отказе Страхователя в любое время действия договора при наличии у Застрахованного лица действующей визы, дающей право совершить поездку в страну (страны), указанные в договоре страхования (страховом полисе), уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит.