

Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу

Отпуск – всегда долгожданное событие для любой семьи. А потому хочется, чтобы отдых не был омрачен каким-нибудь неприятным событием вроде болезни или экстренной госпитализации. Но если все же такая неприятность произошла, **компания «Белнефтстрах»** готова организовать медицинскую помощь возместить расходы за лечение и консультации врачей при внезапном заболевании или несчастном случае.

Страхователем, застрахованным лицом по договору страхования может быть гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин и лицо без гражданства, постоянно проживающее на территории Республики Беларусь.

Застрахованным лицом в договоре страхования указывается физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью в результате несчастного случая и болезни во время поездки за границу, являются объектом страхования.

Выгодоприобретателем является представитель Страховщика за рубежом, медицинское учреждение, оказавшее Застрахованному лицу медицинскую помощь, Застрахованное лицо (Страхователь) либо иное лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования произвело оплату медицинской или иной помощи, оказанной Застрахованному лицу при наступлении страхового случая.

В каждом договоре страхования указывается одно и более застрахованное лицо с возрастом до 74 лет.

Договор страхования не заключается в пользу лиц:

- в пользу беременных лиц;
- в США, Канаду, Израиль;
- в пользу лиц-студентов, выезжающих на обучение на срок свыше 30 дней;
- в пользу лиц, старше 74 лет;
- в пользу лиц(а), находящихся на момент заключения их(его) за границей.

Страховые случаи - согласно пункту 3.1 – 3.3 Правил страхования.

Случаи, не относящиеся к страховым - согласно пункту 3.4 – 3.7 Правил страхования.

Валюта страхования устанавливается по соглашению сторон в долларах США или (евро).

Продолжительность поездки от 1 дня до 365 дней.

Срок страхования – от 1 дня до 365 дней.

Вариант страхования устанавливается по соглашению сторон. (Standart или Gold).

Особенности программ:	Standart	Gold
Амбулаторная помощь	V	V
Госпитализация	V	V
Возвращение несовершеннолетних экстренных ситуациях	V	V
Расходы на телекоммуникационную связь со страховщиком	V	V
Оказание юридической помощи	V	V
Возмещение расходов при самостоятельной оплате	не более 2000 USD(EUR)	не более 3000 USD(EUR)
Стоматологическая помощь	не более 300 USD(EUR)	не более 1000 USD(EUR)

Возмещение расходов при обострении хронических заболеваний	5% от страховой суммы, но не более 2000 USD (EUR)	20% от страховой суммы, но не более 15000 USD (EUR)
Контрольные визиты к врачу	X	V