



Белгосстрах
220036, г. Минск,
ул. К. Либкехта, 70
Республика Беларусь
тел. / факс + 375 17 395 48 90
тел. + 375 44 741 42 26
УНП 100122726
www.bgs.by

Belgosstrakh
K. Libknehta str., 70
220036, Minsk,
Republic of Belarus
tel./fax +375 17 395 48 90
tel. +375 44 741 42 26
INP 100122726
www.bgs.by

УВЕДОМЛЕНИЕ / ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ / INSURANCE CONTRACT

Серия 005000-19 № 912000001

договор страхования, заключаемый с физическим лицом по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни

по обязательному медицинскому страхованию иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь / on obligatory health insurance for foreign citizens and stateless persons temporarily staying or living in the territory of the Republic of Belarus в соответствии с Положением о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденным Указом Президента Республики Беларусь от 11.05.2019 № 175

СТРАХОВЩИК/INSURER БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ СТРАХОВОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ» BELARUSIAN REPUBLICAN UNITARY INSURANCE ENTERPRISE «BELGOSSTRACH»

Объектом обязательного медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, а также с затратами медицинских учреждений по оказанию ему скорой медицинской помощи. **Страховым случаем** признается расстройство здоровья застрахованного лица вследствие внезапного заболевания или несчастного случая, наступившего в период действия договора обязательного медицинского страхования, что потребовало оказания скорой медицинской помощи и повлекло затраты медицинских учреждений по ее оказанию. Страховая сумма составляет **10 000 (десять тысяч) евро**.
The object of obligatory medical insurance shall be property interests related to causing harm to the life or health of the insured person as well as the expenses of medical institutions for providing him / her with emergency medical aid. An insured event shall be deemed a health disorder of the insured person due to a sudden disease or an accident that occurred during the period of validity of the obligatory medical insurance agreement, requiring provision of emergency medical aid and entailing expenses of medical institutions for emergency medical aid rendering.
The amount insured is **10 000 (ten thousand) euros**.

Страхователь / Policy holder (фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), регистрация по месту жительства, данные документа, удостоверяющего личность) (surname, first name, patronymic [if any], registration at place of residence, details of identity document)	TRU ALEX; SHARA 2; passport VG 23334465, personal number 12546846FD3658, issued by sfvsf 01.06.2019;
--	--

Застрахованное лицо / Insured person (фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), данные документа, удостоверяющего личность) (surname, first name, patronymic [if any], details of identity document)	TRU ALEX; passport VG 23334465, personal number 12546846FD3658, issued by sfvsf 01.06.2019;							
Страна постоянного места жительства/Country of permanent residence Austria	Гражданство/ Citizenship Austria	Пол	M/M Ж/F	x	Дата рождения Date of birth	31 число/day	12 месяц/month	1900 год/year

Срок действия договора страхования/Validity of insurance contract

с from	00:00 время/time	05 число/day	07 месяц/month	2019 год/year	по to	23:59 время/time	06 число/day	07 месяц/month	2019 год/year	Количество суток/ Number of days	2
-----------	---------------------	-----------------	-------------------	------------------	----------	---------------------	-----------------	-------------------	------------------	-------------------------------------	---

Страховой взнос в евро/Insurance premium, его 2,00 EUR (Two Euros / Два евро 00 центов) (сумма цифрами и прописью)	Уплачивается единовременно/to be paid in a lumpsum Уплачено страхователем/paid by policy holder 2,00 EUR (Two Euros / Два евро 00 центов) (сумма цифрами и прописью, наименование валюты)
Порядок уплаты/order of payment: безналичный/cashless, вид плат. док П.Д. 0 от 12.06.2019	

Основания расторжения договора страхования ранее установленного срока, порядок возврата страхователю страхового взноса в случае неисполнения обязательства или расторжения договора страхования ранее установленного срока, ответственность за неисполнение обязательства регулируются в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 11.05.2019 № 175 "О страховании" и утвержденным им Положением о страховой деятельности в Республике Беларусь, главой 48 "Страхование" Гражданского кодекса Республики Беларусь.
Reasons for terminating the insurance agreement before the established date, procedure for the return of the insurance premium to the policy holder in the event of non-fulfillment of the obligation or termination of the insurance agreement before to the established date, liability for non-fulfillment of the obligation shall be governed by Order No. 175 of the President of the Republic of Belarus On Insurance Activities dated 11 May 2019 and the Regulations On Activities in the Republic of Belarus approved by it and by Chapter 48 "Insurance" of the Civil Code of the Republic of Belarus.

Дата заключения договора страхования Date of issue of the insurance contract	00:00 время/time	12 число/day	06 месяц/month	2019 год/year	Страхователь / Policy holder: С условиями страхования ознакомлен и согласен. I have read and accepted the insurance terms and conditions including those specified in this insurance.
Страховщик (подпись)/Insurer (signature)					

Вниманию застрахованного лица по обязательному медицинскому страхованию иностранных граждан

Attention of the person insured by obligatory health insurance for foreign citizens

1. Настоящим страховым полисом гарантируется оплата Белгосстрахом скорой медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу государственными учреждениями здравоохранения и (или) государственными медицинскими научными организациями Республики Беларусь в связи с наступлением страхового случая. В случае оплаты скорой медицинской помощи застрахованным лицом самостоятельно, затраченные им средства Белгосстрахом не возмещаются.
2. Страховая защита по данному страховому полису не распространяется на детей и других членов семьи застрахованного лица.
3. Если угроза жизни иностранного гражданина или здоровью окружающих устранена и возможна его транспортировка (эвакуация), оплата оказанной дальнейшей плановой медицинской помощи производится самим иностранным гражданином или направляющей (приглашающей) стороной.
4. При наступлении страхового случая Вам следует позвонить в Белгосстрах и сообщить следующие данные:
- номер полиса Белгосстраха;
- фамилию, имя;
- срок страхования и дату выдачи полиса;
- номер телефона и адрес, по которому с Вами можно связаться;
- что с Вами случилось.
Если Вы обратились за оказанием скорой помощи в медучреждение, то предъявите врачу страховой полис и попросите его сообщить о случившемся в Белгосстрах, для подтверждения оплаты скорой медицинской помощи.

1. This insurance policy guarantees that Belgosstrakh shall pay for emergency medical aid provided to the insured person by state medical institutions and (or) state medical scientific organizations of the Republic of Belarus in connection with occurrence of an insured event. Should the emergency medical aid be paid by the insured person himself/herself, the funds spent by him/her shall not be reimbursed by Belgosstrakh.
2. The insurance coverage under this insurance policy shall not apply to children and other family members of the insured person.
3. If the threat to the life of a foreign citizen or the health of other persons is eliminated and it is possible to transport (evacuate) him/her, further planned medical aid shall be paid by the foreign citizen himself/herself or by the sending (inviting) party.
4. When an insured event occurs, you must call Belgosstrakh and communicate the following details:
- number of the Belgosstrakh policy;
- family name, first name
- insurance period and date of the policy issue;
- contact phone number and address;
- what happened to you.
If you have addressed a medical institution for emergency aid, show the doctor the insurance policy and ask him/her to report the incident to Belgosstrakh in order to confirm payment of the emergency medical aid.

Круглосуточные телефоны Белгосстраха:
(+ 375 17) 395 48 90
(+ 375 44) 741 42 26 (оператор Velcom, в том числе Viber)

24/7 telephones of Belgosstrakh:
(+ 375 17) 395 48 90
(+ 375 44) 741 42 26 (operator Velcom, including Viber)