



KYRGYZSTAN

СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

КАМСЫЗДАНДЫРУУ КОМПАНИЯСЫ

INSURANCE COMPANY

1991

Утверждено
Приказом Генерального директора
ЗАО СК «Кыргызстан»
от «03» мая 2023 года №__

Договор публичной оферты на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики дистанционно посредством онлайн-сервиса ЗАО «Страховая Компания «Кыргызстан»

Настоящий Договор публичной оферты на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики дистанционно посредством онлайн-сервиса ЗАО «Страховая Компания «Кыргызстан» (далее – Договор/Договор страхования/Оферта) является официальным публичным предложением ЗАО «Страховая Компания «Кыргызстан» (далее – Страховщик) на заключение договора медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики путем подписания заявления согласия или использования электронной подписи с помощью онлайн-сервиса Страховщика в соответствии с п. 2 ст. 398 Гражданского кодекса Кыргызской Республики. Договор считается заключенным и вступает в силу с момента совершения физическим лицом действий, предусмотренных настоящим Договором и означающих безоговорочное принятие физическим лицом всех условий Договора без каких-либо изъятий или ограничений.

Акцепт (безусловное принятие) настоящего Договора предполагает полное и безоговорочное согласие клиентов на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики, предоставляемых Страховщиком дистанционно согласно условиям, установленным настоящим Договором.

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – юридическое лицо (страховая организация), являющееся коммерческой организацией и имеющее специальное разрешение (лицензию) на осуществление страхования соответствующего вида: Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Кыргызстан» ИНН00507199110042, ОКПО 02337465, 003 УГНС по Свердловскому району г.Бишкек. Юридический адрес: Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Московская 76 «б». Фактический адрес: Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Московская 37/2, 2 этаж. Телефон +996 312 38 31 31, +996 312 38 36 36, +996 708 48 74 35, +996 559 38 36 36, www.insurance.kg, e-mail: office@insurance.kg. Лицензия Госфиннадзора Кыргызской Республики Серии ДС №0084 от 28.02.2018 года.

Страхователь – физическое лицо, достигшее 18 (восемнадцати) лет, правоспособное и дееспособное, заключившее с со Страховщиком Договор путем акцепта (безоговорочное принятие) установленных условий Договором.

Застрахованный – физическое лицо от 2 (двух) до 70 (семидесяти) лет, чьи имущественные интересы (дополнительные расходы), связанные с необходимостью получения неотложной медицинской и медико-транспортной помощи в результате несчастного случая или внезапного заболевания во время пребывания на территории страхования за пределами Кыргызской Республики (за границей), являются объектом страхования, в отношении которого Страхователь и Страховщик заключили Договор.

Онлайн-сервис ЗАО «Страховая Компания «Кыргызстан» – корпоративный сайт Страховщика www.insurance.kg, система дистанционного обслуживания, принадлежащая Страховщику, предоставляющая клиенту возможность дистанционного получения страховых услуг.

Полис страхования, Страховой полис – электронный документ, формируемый Страховщиком после оплаты Страхователем страховой премии, подтверждающий заключение договора медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики на условиях, указанных в настоящем Договоре, содержащий данные о страховании на основе заполненного Страхователем Заявления.

Страховой случай – свершившееся событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю или Застрахованному (Выгодоприобретателю).

Заявление – заявление на страхование, электронный документ, содержащий заявление Страхователя Страховщику на получение услуг страхования медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики и расчет страховой премии по заключенному Договору страхования.

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, и исходя из которой определяется размер страховой премии.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, предусмотренное Договором страхования, на случай наступления которого осуществляется страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю. Событие, предусмотренное Договором страхования, считается страховым только в том случае, если оно произошло на территории и в период действия страхования и подтверждено в порядке, установленном нормами права и Договором страхования.

Страховая выплата, Страховое возмещение – денежная сумма, в пределах установленной Договором страхования страховой суммы и подлимитов, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования должен выплатить Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой акт (Акт о событии, имеющем признаки страхового случая) – документ, который составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом при осуществлении страховой выплаты по результатам рассмотрения заявления Страхователя или Выгодоприобретателя, подтверждающий соответствие заявленного события признакам страхового случая и содержащий расчет суммы страховой выплаты.

Срок (период) страхования – период времени, определяемый Договором страхования, на который распространяется страхование и в течение которого может произойти страховой случай, в результате чего у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховой выплаты в соответствии с Договором страхования и Правилами страхования.

Правила страхования – «Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за границу» ЗАО «Страховая компания «Кыргызстан» – документ, в котором содержатся условия страхования, на которых заключается Договор страхования.

Острое заболевание – внезапно возникшее заболевание, требующее экстренного/неотложного медицинского вмешательства или повлекшее за собой смерть Застрахованного.

Несчастный случай – внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлекшее за собой травматическое повреждение или смерть Застрахованного.

Травма – нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного механического, термического, физического (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химического внешнего воздействия.

Персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо определенному или определяемому лицу (субъекту персональных данных).

Обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Конфиденциальность персональных данных – обязательное для соблюдения Страховщиком и Страхователем/Застрахованным требование не допускать их распространения и/или разглашения. При этом разглашение персональных данных возможно только в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. В случае поступления от Страхователя заявления на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики путем акцепта (безоговорочное принятие) условий Договора, Страховщик по настоящему Договору обязуется при наступлении предусмотренного в Договоре страхового случая, связанного с необходимостью получения Застрахованным неотложной медицинской и медико-транспортной помощи в результате несчастного случая или внезапного заболевания во время пребывания на территории страхования за пределами Кыргызской Республики (за границей), выплатить Выгодоприобретателю, в пользу которого заключен договор, страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы, а Страхователь обязуется оплатить обусловленную договором страховую премию.

2.2. Настоящий Договор страхования заключается на нижеуказанных условиях в пользу Выгодоприобретателя: совершеннолетнего Застрахованного или законного представителя несовершеннолетнего Застрахованного. Страхователь подтверждает и дает свое согласие на заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя.

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Положения настоящего Договора страхования соответствуют условиям «Правил медицинского страхования лиц, выезжающих за границу» ЗАО «Страховая компания «Кыргызстан», которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора страхования.

3.2. Положения Правил страхования, не указанные в настоящем Договоре страхования, являются неотъемлемой его частью и обязательны для Страхователя и Выгодоприобретателя.

3.3. В случае разночтения условий настоящего Договора страхования и Правил страхования, условия Договора страхования являются приоритетными. При отсутствии таких положений Договор страхования считается заключенным на условиях Правил страхования.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с необходимостью получения неотложной медицинской и медико-транспортной помощи в результате несчастного случая или внезапного заболевания во время пребывания на территории страхования за пределами Кыргызской Республики (за границей).

5. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

5.1. На страхование принимаются граждане без предварительного медицинского освидетельствования в возрасте от 2 до 70 лет в период действия страхования, выезжающие за пределы Кыргызской Республики в целях туристической поездки, деловой поездки (работа по найму, командировки), гостевой поездки (по частным делам), воссоединения семьи, спортивной поездки, лечения, учебы, стажировки.

5.2. На страхование не принимаются лица младше 2 и старше 70 лет, слепые, глухие и парализованные лица. Страховщик не несет ответственность по страховым случаям в отношении указанных лиц. Поскольку Договор заключается дистанционно и без предварительного медицинского осмотра, Страхователь принимает и несет ответственность за страхование указанных лиц и последствия в виде отказа Страховщика в страховом возмещении.

5.3. Договор страхования заключается на одного Застрахованного. При необходимости страхования нескольких лиц, на каждого Застрахованного заполняется отдельное Заявление и оформляется отдельный Договор страхования.

6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Страхование действует за пределами Кыргызской Республики на территории иностранной страны, в которую выезжает Застрахованный, выбранной Страхователем при заполнении формы заявления на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики.

6.2. Страхование приостанавливается на время нахождения Застрахованного вне территории страхования.

7. СТРАХОВАЯ СУММА

7.1. Страховая сумма устанавливается в размере 30 000 (тридцать тысяч) Евро и является максимальным лимитом ответственности Страховщика по Договору страхования.

7.2. Договором страхования устанавливаются подлимиты (лимиты покрытия), в пределах которых осуществляется страховое возмещение по видам услуг (расходов):

	Виды услуг	Описание услуг	Лимиты покрытия
1	Скорая медицинская помощь	- Выезд бригады скорой медицинской помощи; - Первичный осмотр больного; - Экстренные лечебные манипуляции: введение лекарственных препаратов, первичная обработка ран, перевязки, инъекции внутримышечные и внутривенные, срочные операции (в случае необходимости), реанимационные мероприятия; Итого:	(50 у.е. - 200 у.е) (50 у.е. - 100 у.е) (50 у.е. - 900 у.е) 1 200 у.е
2	Амбулаторное лечение	- Лабораторные, диагностические и инструментальные исследования; - Медицинские процедуры (инъекции внутривенные и внутримышечные, перевязки); - Медикаменты по рецептам врача; - УЗИ; - Консультация специализированного врача;	(50 у.е. - 150 у.е) (50 у.е. - 200 у.е) (50 у.е. - 200 у.е.) (50 у.е. - 100 у.е) (50 у.е. - 100 у.е)

		- Хирургическое вмешательство (в экстренных случаях, если здоровью и жизни Застрахованного угрожает опасность); Итого:	(100y.e - 700y.e) 1 450 y.e
3	Стационарное лечение	- Госпитализация в стационар необходимого профиля; - Интенсивная терапия; - Хирургическое вмешательство; - Анестезия; - Реанимационные мероприятия; Итого:	(50 y.e - 200 y.e) (50y.e - 1 000y.e) (150y.e -2000y.e) (50 y.e -100y.e) (150y.e -2000y.e) 5 300 y.e
4	Стоматологическая помощь	- Снятие острой зубной боли , возникшей в результате острого воспаления зуба и/или окружающих его частей, или челюстная травма, полученная в результате несчастного случая; - Пломбирование (установка только временной пломбы); - Анестезия (только при необходимости); - Удаление зуба; Итого:	(30 y.e - 50 y.e) (30 y.e - 50 y.e) (30 y.e - 50 y.e) (30 y.e - 50 y.e) 200 y.e
5	Медуслуги связанные с травматологией	- Первичный осмотр больного; - Оказание первой помощи Застрахованному, получившему травматические повреждения органов и тканей в результате несчастного случая (падения, ушиба, ожогов различной степени, наезда на Застрахованного транспортного средства, противоправных действий третьих лиц, травмы, полученные в результате ДТП); - Срочные хирургические вмешательства, произведенные только для снятия острой боли; - Наложение перевязок, гипса Застрахованному с применением антисептических и анестезиологических средств; Итого:	(50 y.e. - 100y.e.) (50y.e.- 1000y.e.) (50 y.e. -2000y.e) (50 y.e - 500 y.e.) 3 600 y.e.
6	Транспортные услуги	- Транспортировка в медицинское учреждение (оплачивается только в случае, если заболевание или травма угрожает жизни и здоровью Застрахованного); - Внутригородская транспортировка (автомобильный транспорт); - Межгородская транспортировка (автомобильный, железнодорожный и морской транспорт), - Межгородская транспортировка (авиа транспорт); Итого:	(50 y.e. - 100y.e.) (50 y.e.-100y.e.) (100 y.e.-300y.e.) (200y.e.-600y.e) 1100 y.e
7	Интенсивная послеоперационная терапия	-Уход врача реаниматолога; -Аппаратная реанимация; Итого:	(100 y.e-1500y.e) (100 y.e-1500y.e) 3 000 y.e
8	Услуги, связанные с возвращением Застрахованного до места проживания	-Оплата Страховщиком Застрахованному проезда в страну проживания экономическим классом; - Оплата Страховщиком проезда для Сопровождающего, если Застрахованный нуждается в сопровождении (и это подтверждено соответствующим медицинским учреждением); Итого:	(100y.e- 2000y.e) (от100y.e-2000€) 4 000 y.e

9	Перевод застрахованного в другую больницу (по рекомендации лечащего врача) и его дальнейшее лечение	-Перевозка застрахованного больного в ближайшую больницу, способную предоставить адекватное лечение по данному случаю; - Консультации специалистов; - Оперативные вмешательства только в случаях, если жизни и здоровью Застрахованного угрожает опасность); -Медикаментозная терапия; - Реанимационные мероприятия; Итого:	(100 у.е-300у.е) (100 у.е- 150 у.е) (100 у.е-1500у.е) (100 у.е-1500у.е) (300 у.е-700 у.е) 4 150 у.е
10	Репатриация тела (останков) Застрахованного	-Оплата расходов на вскрытие тела; -Бальзамирование для перевозки; -Омывание и одевание тела; -Гроб цинковый (согласно международным стандартам); -Гроб простой (согласно положению); -Перевозка тела до ближайшего аэропорта; -Стоимость перевозки груза 200; -Упаковка груза 200; -Справка о невлечении; -Справка об отсутствии особо опасных инфекций; -Сопроводительные документы; -Другие расходы, связанные с репатриацией тела Застрахованного; Итого:	(100 у.е- 500 у.е) (100 у.е -500 у.е) (100 у.е -300 у.е) (550 у.е- 700 у.е) (550 у.е -800 у.е) (100 у.е-500у.е.) (550у.е-1700 у.е) (100 у.е- 300 у.е) (50 у.е - 70 у.е) (50 у.е - 70 у.е) (50 у.е - 150 у.е) (50 у.е - 410 у.е) 6 000 у.е
Общий лимит по всем видам услуг:			30 000 у.е.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

8.1. Страховая премия рассчитывается на основании данных заявления на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики при его заполнении Страхователем, в зависимости от возраста и состояния здоровья Застрахованного, количества дней пребывания за границей (периода страхования), цели поездки, планируемых видов деятельности и занятий в поездке.

8.2. Страхователь уплачивает налог с продаж в случае и в размере, установленном Налоговым кодексом Кыргызской Республики.

8.3. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно за весь срок страхования при акцепте Договора страхования. В случае неоплаты страховой премии Договор страхования считается незаключенным и Страховщик не несет ответственности по нему.

8.4. Наличие или установление в период последних 2 (двух) лет у Застрахованного болезни крови, диабета, туберкулеза, онкологических, сердечно-сосудистых, хронических заболеваний, хирургических операций влияют на размер страховой премии и должны быть указаны Страхователем при заполнении заявления на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики.

9. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ и СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА

9.1. Договор страхования заключается на срок от 1 (одного) до 365/366 (трех сот шестидесяти пяти/трех сот шестидесяти шести) календарных дней.

9.2. Период страхования указывается Страхователем в заявлении на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики.

9.3. Настоящий Договор вступает в силу с момента его акцепта Страхователем при условии оплаты страховой премии в соответствии с настоящим Договором страхования. Действие настоящего Договора страхования начинается после поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

9.4. Страховщик несет ответственность по Договору страхования со дня, указанного в договоре страхования как начало периода страхования (при условии полной уплаты страховой премии), но не ранее момента прохождения Страхователем (Застрахованным) пограничного контроля при выезде его из Кыргызской Республики, до момента прохождения пограничного контроля при возвращении из-за границы, но не позже дня, указанного в полисе как окончание договора страхования.

9.5. Страховая защита распространяется на несчастные случаи, которые могут произойти с Застрахованным 24 часа в сутки в течение периода страхования, но не более срока пребывания за границей. При досрочном возвращении в Кыргызскую Республику или ином прекращении Договора

страхования действие страховой защиты прекращается. При временном возвращении в Кыргызскую Республику или выезде за пределы территории страхования действие страховой защиты приостанавливается на время нахождения Застрахованного вне территории страхования.

9.6. После осуществления Страховщиком страховой выплаты действие страховой защиты по Договору страхования прекращается.

9.7. В случае досрочного прекращения Договора страхования Страховщик имеет право на 10% от суммы страховой премии на расходы по ведению дел, а также на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, оставшаяся часть страховой премии возвращается Страхователю.

9.8. В случае досрочного прекращения Договора страхования до начала срока страхования страховая премия возвращается Страхователю за вычетом расходов Страховщика, связанных с получением/отправкой платежа в размере 100 (сто) сом.

9.9. В случае осуществления выплаты страхового возмещения при досрочном прекращении настоящего Договора страхования возврат страховой премии (части страховой премии) не производится.

9.10. В любом случае возврат суммы налога с продаж, установленный законодательством Кыргызской Республики, Страховщиком не производится.

9.11. Для досрочного расторжения Договора страхования Страхователю необходимо обратиться в головной офис Страховщика с письменным заявлением. Расчет и возврат соответствующей части страховой премии или решение об отказе в ее возврате осуществляется в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения заявления.

10. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЁМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

10.1. Страховым случаем признается фактически происшедшее в период пребывания за пределами Кыргызской Республики, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие (несчастный случай или внезапное заболевание), причинившее вред здоровью или приведшее к смерти Застрахованного, в результате чего возникли дополнительные расходы, связанные с необходимостью получения Застрахованным неотложной медицинской и медико-транспортной помощи.

10.2. Страхованием покрываются риски возникновения у Застрахованного/Страхователя медицинских расходов в связи с причинением вреда здоровью в результате:

10.2.1. острых внезапных заболеваний;

10.2.2. травматических повреждений органов и тканей, полученных в результате несчастного случая;

10.2.3. острой зубной боли, возникшей в результате острого воспаления зуба и/или окружающих его тканей, или челюстной травмы, полученной в результате несчастного случая.

10.3. Указанные события не являются страховыми случаями, если они связаны со следующими причинами:

10.3.1. совершением Страхователем /Застрахованным противоправных действий;

10.3.2. причинением вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть Застрахованного, связанные с употреблением алкогольных напитков и несанкционированным употреблением наркотических средств или иных веществ и/или последствиями (осложнениями) их употребления, а также подверженной себя неоправданному риску (за исключением попытки спасти жизнь другому человеку);

10.3.3. самоубийством, попыткой самоубийства или умышленным причинением Застрахованным себе телесных повреждений;

10.3.4. хроническими, онкологическими, сердечнососудистыми заболеваниями, их последствиями, душевными расстройствами, слабоумием или другими заболеваниями и отклонениями, которые в последние шесть месяцев до вступления в силу договора страхования требовали лечения;

10.3.5. нервными и психическими заболеваниями;

10.3.6. состоянием беременности, кроме случаев внезапного осложнения (однако во всех случаях срок беременности не должен превышать шести месяцев);

10.3.7. состоянием неполного выздоровления Застрахованного или нахождением его в процессе лечения до отбытия в зарубежную поездку;

10.3.8. лечением глаз или зубов, если оно не является следствием несчастного случая или не связано со снятием острой боли;

10.3.9. любым протезированием;

10.3.10. преднамеренными действиями, умыслом Страхователя/Застрахованного;

10.3.11. пребыванием Застрахованного вне территории страхового покрытия, указанного в договоре страхования;

10.3.12. прямым или косвенным воздействием ионизирующей радиации, радиации ядерного взрыва или топлива или любого ядерного соединения или их ядерной составляющей;

10.3.13. участия Застрахованного в драке за исключением самообороны;

10.3.14. солнечные ожоги и иные острые изменения кожного покрова, вызванные воздействием ультрафиолетового излучения;

10.3.15. проведения курса лечения Застрахованного, начатого и продолжающегося во время действия страхования, а также существования медицинских противопоказаний квалифицированного врача для данной поездки (путешествия);

10.3.16. выезда Застрахованного за границу, связанного с преднамеренной целью получения лечения (для проведения плановой операции, запланированного прохождения лечения и иных медицинских манипуляций) на территории страхования, а также в результате ухудшения здоровья или смерти Застрахованного, явившиеся следствием данного лечения;

10.3.17. причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть Застрахованного, связанные с любыми последствиями войны (объявленной или необъявленной), военными действиями, маневрами или иными военными мероприятиями; гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками; действий террористов и террористические актов; воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.3.18. действиями и решениями государственных органов власти, препятствующих исполнению Страховщиком своих обязательств;

10.3.19. причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть Застрахованного, полученные во время занятий, указанных в пункте 10.5 Договора, кроме тех из рисков, которые были указаны Страхователем в заявлении на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики и оплачены.

10.4. Расходы, покрываемые Страховщиком в соответствии с Договором страхования:

10.4.1. Расходы по оказанию медицинской помощи:

1. Расходы в результате травмы или острого внезапного заболевания, потребовавшиеся для госпитализации, хирургического или медикаментозного лечения, включая уход на дому (в гостинице), предоставляемый или предписанный врачом, и стоимость перевозки в больницу для госпитализации.

2. Расходы на стоматологический осмотр, рентгеновское исследование, удаление или пломбирование зубов, обусловленные острым воспалением зуба и/или окружающих зуб тканей или травмами, полученными в результате несчастного случая;

10.4.2. Расходы, связанные с оказанием медико-транспортной помощи:

1. Расходы на транспортировку при наступлении страхового случая.

В случае, когда лечащий врач определяет, что, согласно его профессиональному мнению, больного необходимо перевезти для лечения в другую больницу, Страховщик оплачивает расходы по перевозке в ближайшую больницу, способную предоставить адекватное лечение под подобающим медицинским контролем.

В случае, когда лечащий врач определяет, что, согласно его профессиональному мнению, состояние больного позволяет осуществить его транспортировку в страну постоянного проживания, Страховщик оплачивает расходы по транспортировке под надлежащим медицинским наблюдением в возможно короткие сроки.

2. Расходы, связанные с возвращением иждивенцев Застрахованного.

Если дети, находящиеся на иждивении Застрахованного, остаются на территории страхования, без присмотра из-за болезни или несчастного случая с последним, Страховщик оплатит им проезд в страну постоянного проживания, экономическим классом.

3. Расходы, связанные с репатриацией тела (останков) Застрахованного.

Страховщик оплачивает расходы по организации репатриацию тела (останков) Застрахованного. Данные расходы включают в себя репатриацию тела (останков) Застрахованного в соответствии с условиями международной перевозки в аэропорт, наиболее близкий к предполагаемому месту захоронения, а также оплату расходов на вскрытие тела, бальзамирование, гроб и не включает расходы на погребение.

10.5. Оплата указанных расходов, понесенных в период действия страховой защиты, производится в размерах фактически понесенных расходов, но не более страховой суммы и лимитов ответственности (лимитов покрытия).

10.6. Расходы, которые не являются застрахованными и не подлежат возмещению Страховщиком в соответствии с Договором страхования:

10.6.1. расходы по эвакуации/репатриации в случае незначительных болезней или травм, которые, по заключению назначенного Страховщиком медицинского консультанта, поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению поездки Застрахованного;

10.6.2. расходы в отношении любой эвакуации и/или репатриации, не согласованные со Страховщиком, а также расходы, возникшие в результате добровольного отказа Застрахованного от эвакуации в страну постоянного проживания;

10.6.3. расходы, связанные с пластической и восстановительной хирургией, и всякого рода протезированием, включая зубное и глазное, а также расходы по оплате хирургических вмешательств на сердце и сосудах (аортокоронарное шунтирование и др.) даже при наличии медицинских показаний к их проведению;

10.6.4. расходы, связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом;

10.6.5. расходы, связанные с лечением «нетрадиционными» методами (методами народной медицины);

10.6.6. расходы на санаторно-курортное лечение, санаторный, терапевтический или попечительский уход;

10.6.7. расходы, связанные с нормальным или патологическим протеканием беременности и родами,

10.6.8. расходы на искусственное прерывание беременности, не связанное с наступлением несчастного случая;

10.6.9. расходы, связанные с любым профилактическим обследованием, общими медицинскими осмотрами, прививками;

10.6.10. расходы или иная ответственность в связи с вирусом иммунодефицита /СПИД/ и его последствиями (осложнениями), а также заболеваниями, передающимися половым путем (таких как СПИД, хламидиоз, герпетическая инфекция половых органов, сифилис, гонорея, трихомониаз и прочих);

10.6.11. расходы, понесенные в результате военной службы Застрахованного в вооруженных силах любой страны;

10.6.12. расходы, которые могут быть покрыты на основании иных страховых полисов;

10.6.13. понесенные расходы немедицинского характера, например, разговоры по телефону, за исключением случаев телефонной/факсимильной связи со Страховщиком или представителем Страховщика, обусловленных наступлением страхового случая;

10.6.14. расходы, связанные с совершением или попыткой совершения противоправного действия, повлекшего в соответствии с действующим законодательством страны пребывания административное взыскание или уголовное преследование в отношении Застрахованного;

10.6.15. расходы, иная ответственность, связанные с заболеванием или последствиями (осложнениями) заболевания вирусными гепатитами, исключая гепатит «А» и «Е».

10.6.16. расходы, связанные с лечением Застрахованного и/или уходом за ним, осуществляемые его родственниками, независимо от того, являются ли они дипломированными медицинскими работниками;

10.6.17. расходы, связанные с оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если на момент оказания медицинской помощи действие лицензии было приостановлено;

10.6.18. расходы, связанные с наступлением внезапного заболевания или несчастного случая, происшедшими до начала действия срока страхования и по его истечении, а также расходы, которые имели место после возвращения Застрахованного в Кыргызскую Республику, страну постоянного проживания, выезда за пределы территории страхования;

10.6.19. расходы, связанные с закупкой и ремонтом средств медицинской помощи (очков, слуховых аппаратов, протезов и т.п., если это не связано со страховым случаем);

10.6.20. иные расходы, не связанные с наступлением событий, предусмотренных пунктом 10.2. Договора страхования.

10.7. При прямом указании Страхователем в заявлении на получение услуг медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики и за дополнительную страховую премию в страховую защиту по Договору страхования могут быть включены события, наступившие во время:

10.7.1. полета Застрахованного на летательном аппарате или управления им, если Застрахованный не является профессиональным пилотом, кроме случаев полета в качестве пассажира на рейсовом самолете или вертолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

10.7.2. профессиональных занятий Застрахованным одним или несколькими опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, ледолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парапланеризм, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, рифрайдинг, паркур, скейтбординг, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг в открытом море, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), погружение в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне (независимо от глубины погружения), рафтинг, вейкбоардинг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), скачки и конный спорт, гребной слалом, фристайл, поло (конное поло), спортивный сплав, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с

парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скайсерфинг, вингсьют, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, бои без правил, любые боевые искусства, единоборства, в том числе контактные или бесконтактные.

10.7.3. занятий Застрахованным любым видом спорта на систематической основе, направленных на достижение спортивных результатов (для целей Договора страхования под этим подразумевается получение денежного вознаграждения за подготовку к спортивным соревнованиям и/или участия в них);

10.7.4. занятий застрахованным профессиональным, любительским спортом, спортом высших достижений. Для целей Договора страхования данные термины следует понимать в указанном значении:

Спорт - компонент физической культуры общества в форме соревновательной деятельности и специальной практики подготовки человека к соревнованиям, а также специфические отношения, нормы и достижения, возникающие в процессе этой деятельности; занятие Застрахованного спортом, участие в тренировках, в соревнованиях спортсменов на профессиональном или любительском уровне, а также активное проведение отдыха. Занятие Застрахованным физической культурой, в том числе в рамках общеобразовательных программ физического воспитания в дошкольных, школьных, среднеспециальных и высших учебных заведениях (кроме специализированных спортивных учебных заведений) не является спортом, если такое занятие не связано с посещением дополнительных секций и спортивных организаций, присвоением спортивных разрядов и званий, установлением рекордов и достижением высоких спортивных показателей, участием в сборных, профессиональных и любительских клубах, спартакиадах и олимпиадах, марафонах, иных мероприятиях и занятиях, выходящих за рамки обычной программы.

Профессиональный спорт - являющийся основным видом деятельности для спортсмена, который получает в соответствии с контрактом заработную плату или иное денежное вознаграждение за подготовку к спортивным соревнованиям и участие в них.

Любительский спорт - систематические занятия избранным видом спорта или физическими упражнениями, участие в спортивных соревнованиях, тренировках на началах добровольности, занятие Застрахованным в спортивных кружках, секциях, организациях и т.д. на коммерческой основе или самостоятельные занятия спортом, не связанные с использованием служебных обязанностей, за исключением случаев непосредственной подготовки или участия в конкурсах, соревнованиях, кубках, олимпиадах и/или подобных им мероприятиях, проводимых на уровне мира, страны, между городами или иными регионами, а также между спортивными школами, секциями и аналогичными организациями.

Спорт высших достижений - раскрытие потенциальных возможностей человека, достижение высоких спортивных показателей, установление рекордов, олимпийский спорт.

10.7.5. занятий Застрахованным активными видами отдыха, под которым понимается способ проведения свободного времени, в процессе которого Застрахованный занимается активными видами деятельности, требующими активной физической работы организма, усиленной работы мышц тела. Для целей Договора страхования к активному отдыху относятся следующие виды деятельности Застрахованного: аквааэробика, аэробика; атлетика (легкая, тяжелая); айкидо; автогонки; акватлон; акробатический рок-н-ролл; армрестлинг; бадминтон; баскетбол; бокс и его разновидности; борьба (вольная, греко-римская, на поясах); бег; бейсбол; бейсджампинг/роупджампинг/банджи (тарзанка); биатлон; бобслей; боулинг; вейкборд; водные мотоциклы; водные лыжи; водное поло; виндсерфинг; велосипедный спорт (трек, шоссе), велосипедные прогулки; волейбол, в том числе пляжный; гандбол, в том числе пляжный; гиревой спорт; гребля (академическая, на байдарках и каноэ); гребной слалом; гимнастика (любая); горнолыжный спорт; гольф; городошный спорт; дайвинг; дзюдо; диггерство; джиппинг; игры с мячом (любые); капоэйра; коньки, конькобежный спорт; каякинг; кайтинг; картинг; катание (на катерах и яхтах, роликах, санках); каноэ; керлинг; крикет; кудо; лыжи беговые; маунтинбайк; мотогонки; нахождение в сауне, аквапарке; охота, в том числе подводная; парусный спорт; прыжки (в воду, на батуте, на лыжах с трамплина); поездки (на мопедах, мотоциклах, мотороллерах, квадроциклах, снегоходах, скутерах, мотобайках); парашютный спорт; санный спорт; паркур; пейнтбол; пауэрлифтинг; петанк; поездки/прогулки/передвижение на различных видах животных или виды спорта, связанные с животными; рафтинг; рыбалка; рыболовство (спортивное); развлечения на воде с использованием буксируемых надувных средств и парашютов; самбо; сафари; джип-сафари; серфинг; сноубординг; сноркелинг; спуск в пещеры; скейтбординг; сквош; спортивная (ходьба, ориентирование); софтбол; стрельба (любая); синхронное плавание; трекинг; тхэквондо; танцы; теннис (большой, настольный); туризм (военный, самодеятельный, спортивный, мото-); ушу; укадо; фехтование; фигурное катание; футбол, в том числе пляжный; флорбол; фристайл; хоккей (на

льду, на траве); хапкидо; черлидинг; шорт-трек; любые прогулки в горах по любой территории (за исключением нахождения на территории отеля); национальные виды игр и спорта, не относящиеся к опасным.

10.7.6. участия Застрахованного в соревнованиях, спартакиадах, олимпиадах, марафонах, гонках;

10.7.7. участия Застрахованного в мотокроссе, триале; мотогонках, автогонках или иных гонках на скорость; иных соревнованиях, а также во время езды на мотоцикле или ином двухколесном моторизированном транспортном средстве при температуре окружающей среды или дорожного покрытия ниже 0 °С.

10.7.8. физической подготовки военнослужащих и личного состава правоохранительных органов, обеспечивающей выполнение ими воинского долга и основных служебных обязанностей, включая участие Застрахованного в спортивных соревнованиях.

10.7.9. занятия опасными видами спорта или хобби: автоспорт, мотоспорт, включая их разновидности, авиационный спорт, бейсджампинг, кейвдайвинг, скалолазание, ледолазание, альпинизм, скоростной спуск на лыжах, родео, гонки на роликовых досках, дельтапланеризм, парашютный спорт, прыжки на лыжах с трамплина, прыжки со скал (клифф дайвинг), бокс, хели-ски, рифрайдинг, паркур, скейтбординг, даунхилл, спелеотуризм, аквабайк, вейкбординг, яхтинг в открытом море, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), погружение в подводные пещеры, к останкам судов или строений, находящихся на дне (независимо от глубины погружения), рафтинг, вейкбоардинг, аквабайк, маунтинбайк, спортивное ориентирование, BMX (Modified Bike X-treme), скачки и конный спорт, гребной слалом, фристайл, поло (конное поло), спортивный слалом, банджиджампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, прыжки с парашютом, кайтинг, формула 1 на воде, скайсерфинг, вингсьют, подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, охота, спорт с применением огнестрельного оружия, бои без правил, любые боевые искусства, единоборства, в том числе контактные или бесконтактные, национальные виды игр и спорта, относящиеся к опасным.

10.7.10. занятия Застрахованным опасными видами деятельности: деятельность с повышенной опасностью для жизни и здоровья (спасатели, работники правоохранительных органов и частной охраны, энергетической, горнодобывающей сферы, тяжелой промышленности и т.п.), травмоопасная деятельность, включая учебу (балет, хореография, акробатика и т.п.).

11. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. Действия Страхователя/Застрахованного при наступлении страхового случая:

11.1.1. При наступлении страхового случая, Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно уведомить о происшедшем один из диспетчерских центров сервисной компании (ассистанса) Страховщика, указанный в Договоре страхования. При этом следует сообщить следующую информацию:

1. фамилия, имя Страхователя (Застрахованного);
2. номер страхового полиса;
3. описание обстоятельств происшедшего и характер требуемой помощи;
4. местонахождение Страхователя (Застрахованного) и номер контактного телефона для обратной связи.

11.1.2. В случае физической невозможности Страхователя (Застрахованного) связаться с одним из диспетчерских центров сервисной компании (ассистанса) или Страховщиком непосредственно перед консультацией с врачом или госпитализацией, Страхователь (Застрахованный) должен при первой же возможности уведомить (позвонить, отправить факсимильное сообщение) в один из диспетчерских центров сервисной компании.

11.1.3. Страхователь (Застрахованный) освобождает врачей, выполнявших обследование или лечение, а также врачей, наблюдавших и/или лечивших его ранее в стране постоянного проживания, от обязанности хранить профессиональную врачебную тайну перед Страховщиком.

11.2. Выплата страхового возмещения осуществляется:

11.2.1. в случае, если Страхователь (Застрахованный) пользовался медицинскими услугами, организованными через сервисную компанию (представителя Страховщика), то медицинское учреждение или врач направит счет с приложением страхового полиса непосредственно в сервисную компанию (представителю Страховщика), который урегулирует убыток и произведет расчеты;

11.2.2. в случае, если Страхователь (Застрахованный) оплатит расходы самостоятельно, в соответствии с настоящими Правилами Страховщик возместит медицинские расходы в течение 30 дней с момента получения письменного заявления и оригинальных счетов при соблюдении Страхователем

(Застрахованным) требования об уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая. В противном случае наступают последствия, предусмотренные в п. 7.4.5. Правил Страхования;

11.3. Расчет составляется на основе подлинников счетов и квитанций по курсу иностранных валют НБ КР на день подачи заявления.

11.4. К заявлению о выплате страхового возмещения должны быть приложены:

11.4.1. распечатка страхового полиса.

11.4.2. оригинальные медицинские документы, содержащие сведения о диагнозе, состоянии здоровья Застрахованного в момент обращения за медицинской помощью и о проведенных медицинских манипуляциях, или медицинские документы о несчастном случае;

11.4.3. официальный протокол или справка, подтверждающие факт несчастного случая или травмы и обстоятельства происшествия;

11.4.4. оригиналы счетов и справок врачей и медицинских учреждений, квитанции за оплату медикаментов (наличие рецептов обязательно) с указанием перечня оказанных услуг (медикаментов) с разбивкой их по датам и стоимости;

11.4.5. по требованию Страховщика Застрахованный обязан предоставить необходимую дополнительную информацию о состоянии своего здоровья (медицинская карта амбулаторного и/или стационарного больного и др. первичная медицинская документация); Страховщик также имеет право самостоятельно запрашивать медицинскую документацию, необходимую для решения вопроса о выплате страхового обеспечения, в любых лечебных и других учреждениях;

11.4.6. по требованию Страховщика Застрахованный обязан предоставить заграничный паспорт с отметками пограничного контроля о пересечении Государственной границы Кыргызской Республики.

11.5. Если Страхователь (Застрахованный) подучил возмещение за ущерб от третьих лиц, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Застрахованный) обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

11.6. Страхователь (Застрахованный) обязан возратить Страховщику сумму страховой выплаты (или соответствующую ее часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое полностью или частично лишает его права на страховую выплату.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. досрочно расторгнуть договор страхования до начала зарубежной поездки не менее чем за сутки. При этом Страхователю возвращается оплаченная страховая премия, за вычетом расходов на ведение дел Страховщика в размере 20% от поступившей страховой премии;

12.1.2. подучить дубликат страхового полиса в случае его утраты за свой счет;

12.1.3. получить разъяснения о Правилах страхования и порядке выплаты страхового возмещения;

12.1.4. обращаться к Страховщику на предмет возмещения денежных средств, понесенных в качестве расходов за медицинское обслуживание, оказанное во время пребывания на территории страхования.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска;

12.2.2. уплатить страховую премию в сроки и в порядке, предусмотренных в п. 6 настоящих Правил;

12.2.3. обеспечить сохранность документов по договору страхования.

12.3. Застрахованный обязан:

12.3.1. обеспечить сохранность страховых документов и документов, связанных со страховым случаем;

12.3.2. при наступлении страхового случая незамедлительно уведомить о происшедшем один из диспетчерских центров сервисной компании через указанный в страховом полисе номер телефона (факса) либо Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, и выполнять все их рекомендации;

12.3.3. в случае отсутствия представительств сервисной компании или невозможности ими оказать экстренную медицинскую помощь на территории страхования (только при условии, что факт обращения был зафиксирован сервисной компанией), Застрахованный обязан:

а) незамедлительно, но в любом случае, не позднее 5-ти дней (за исключением выходных и праздничных дней) после возвращения на постоянное место жительства, сообщить любым доступным ему

способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику;

б) документально обеспечить все доказательства страхового случая, а также расходов на лечение, приобретение лекарств, перевязочных средств и других затрат;

г) представить Страховщику документы, подтверждающие факт страхового случая и размеры понесенных расходов (история болезни, медицинское заключение, счета и т.п.);

в) по требованию Страховщика пройти медицинское обследование.

12.3.4.соблюдать предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления медицинской помощи, соблюдать распорядок, установленный медицинским учреждением;

12.4. Страховщик имеет право:

12.4.1.проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным) информацию, имеющую отношение к заключению договора страхования и страховому случаю;

12.4.2.проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий договора страхования;

12.4.3.получить от Застрахованного (медицинского учреждения, врача) все необходимые документы и доказательства неотложности оказания помощи, прежде чем принять решение о выплате страхового возмещения Застрахованному (его законному представителю), а также по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

12.4.4.отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Застрахованный) сообщил заранее искаженные сведения о Застрахованном на момент заключения договора страхования; представил ложные или искаженные доказательства наступления страхового случая;

12.4.5.отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Застрахованный) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая в течение 5-ти дней (за исключением выходных и праздничных дней) после возвращения на постоянное место жительства.

12.4.6.расторгнуть договор страхования при невыполнении Страхователем (Застрахованным) п. 7.2. и 7.3. Правил страхования с уведомлением последнего о причинах расторжения договора, при этом уплаченная страховая премия возврату не подлежит;

12.5. Страховщик обязан:

12.5.1.обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Застрахованным);

12.5.2.при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения (или отказать в выплате) в течение 30-ти дней после получения всех необходимых документов, касающихся страхового случая и расчета убытка, считая от даты подписания Страхового акта.

13. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

13.1.Под конфиденциальной информацией в настоящем Договоре понимаются информация и сведения, указанные в Заявлении и Страховом полисе, составляющие коммерческую, страховую и иную тайну Страховщика, любая информация, ставшая известной Сторонам в результате их совместной деятельности, не предназначенная для распространения или использования неограниченным кругом лиц, неизвестная третьим лицам и имеющая в силу этого потенциальную, в том числе коммерческую ценность. Стороны обязуются не разглашать конфиденциальную информацию.

13.2.Конфиденциальная информация предназначена для исключительного пользования Сторонами и не может предоставляться какой-либо Стороной третьим лицам без предварительного письменного согласия другой Стороны, кроме случаев:

13.2.1.когда такое предоставление связано с получением официальных разрешений, документов для выполнения условий настоящего Договора;

13.2.2.когда такое предоставление необходимо для уплаты налогов и иных обязательных платежей и сборов;

13.2.3.предоставления ее Страховщиком перестраховщикам/брокерам, профессиональным консультантам, аудиторам, медицинским учреждениям и иным партнерским организациям, банкам для исполнения настоящего Договора и в целях расследования событий, имеющих признаки страхового случая;

13.2.4.в случаях, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики.

13.3.В соответствии с требованиями Законодательства Кыргызской Республики о персональных данных и информации персонального характера, о противодействии финансированию террористической деятельности и легализации (отмыванию) преступных доходов Страхователь/Выгодоприобретатель обязуется предоставить Страховщику необходимые сведения и дает согласие на обработку персональных данных в целях исполнения настоящего Договора страхования и выполнения требований законодательства Кыргызской Республики.

13.4.С момента заключения Договора страхования Страхователь/Застрахованный подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков, сопровождения договора страхования, а также в целях информирования субъекта о других продуктах и услугах Страховщика. При этом персональные данные включают в себя данные, указанные в заключенном договоре страхования (включая неотъемлемые его части –

заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Кыргызской Республики к персональным данным. Пользователь предоставляет Компании право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Компания вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в свои электронные базы данных. Компания имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные пользователя третьим лицам.

13.5. Условия обработки персональных данных, предоставленных субъектами персональных данных при использовании сервисов на корпоративном сайте и онлайн-ресурсах Закрытого акционерного общества «Страховая компания «Кыргызстан» установлены Политикой конфиденциальности персональных данных сайта Закрытого акционерного общества «Страховая компания «Кыргызстан», расположенной на сайте Страховщика по следующей ссылке: https://www._____. Закрывая Договор страхования Страхователь/Застрахованный подтверждает, что ознакомился и согласен с условиями Политики конфиденциальности персональных данных сайта Закрытого акционерного общества «Страховая компания «Кыргызстан».

14. АКЦЕПТ ОФЕРТЫ (ДОГОВОРА)

14.1.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его акцепта Страхователем при условии оплаты страховой премии в соответствии с настоящим Договором страхования.

14.1.2. До оплаты страховой премии Страхователь обязан ознакомиться с условиями, содержащимися в Оферте (настоящем Договоре), Правилах страхования.

14.1.3. «Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за границу» ЗАО «Страховая компания «Кыргызстан» являются неотъемлемой частью настоящей Оферты (Договора страхования). С «Правилами медицинского страхования лиц, выезжающих за границу» ЗАО «Страховая компания «Кыргызстан» Страхователь может ознакомиться на сайте Страховщика по следующей ссылке: https://www._____.

14.1.4. В случае согласия заключить договор медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики на условиях, предложенных в Оферте (настоящем Договоре) и Правилах страхования, клиент осуществляет акцепт Оферты.

14.1.5. **Акцептом Оферты является факт уплаты Страхователем страховой премии в полном размере.**

14.1.6. Датой акцепта является дата уплаты страховой премии.

14.1.7. Уплата страховой премии является согласием Страхователя на заключение договора медицинского страхования при выезде за границу Кыргызской Республики на предложенных в Оферте (настоящем Договоре) и Правилах страхования условиях и подтверждает факт принятия Страхователем Полиса страхования.

14.1.8. В подтверждение заключения Договора страхования на условиях настоящей Оферты и Правил страхования Страховщик направляет Страхователю Полис страхования.

14.1.9. После оплаты страховой премии Полис страхования формируется в течение 24-х часов и поступает на указанный Страхователем в Заявлении электронный адрес.

ВНИМАНИЕ!

ИНФОРМАЦИЯ О СЕРВИСНОЙ КОМПАНИИ И ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ В СЕРВИСНУЮ КОМПАНИЮ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

Для получения экстренной медицинской и другой помощи необходимо:

1. Связаться с круглосуточным Центром помощи Сервисной компании «Класс-Ассист» по телефонам либо посредством SMS, либо через сайт «Класс-Ассист» (<http://www.class-assistance.com>).

Внимание! При наборе номеров «Класс-Ассист» соблюдайте правила набора, существующие в стране пребывания. Пожалуйста, воспользуйтесь универсальным круглосуточным номером Класс-Ассист: **+7 812 605 86 86, +7 812 602 72 53, +7 495 984 80 86.**

Факс: +7 812 509 86 66. Номер для заявки о страховом случае посредством SMS: +7 921 311 80 80, +7 (921) 845 49 31. При отправке SMS укажите: ФИО., страну пребывания, нас. пункт/отель, телефон для связи (с указанием всех кодов и добавочных номеров). Ждите звонка координатора «Класс-Ассист». Если в течение 20 минут после отправки SMS координатор с вами не связался, воспользуйтесь телефоном для сообщения о страховом случае.

Дополнительные номера в странах: Россия: 8(800) 333 72 92 (беспл.); Турция: +90: (242) 970 04 97; Таиланд: +66/+0: (60) 003 52 03; США +1: (877) 256 30 05.

1_Бесплатный звонок не гарантирован при применении сотовой и/или таксофонной связи;

2_В Великобритании, Италии и Израиле звонок возможен только с линий указанных операторов.

2. Сообщить следующую информацию:

- Фамилию, имя Застрахованного, номер полиса, срок действия полиса.
- Что Застрахованный застрахован в ЗАО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «КЫРГЫЗСТАН».

- Причину обращения за помощью.
- Местоположение Застрахованного (страна, город, населенный пункт).
- Код и номер телефона, по которому координатор «Класс-Ассист» может связаться с Вами.

3. Сохранить документ, подлежащий оплате телефонного звонка в «Класс-Ассист», - по возвращении страховая кампания оплатит его.

Информация об уполномоченном органе, регулирующем страховую деятельность в Кыргызской Республике: Служба регулирования и надзора за финансовым рынком при Министерстве экономики и коммерции Кыргызской Республики. Адрес: г. Бишкек, пр. Чуй, 114. Телефон: +996 312 62-44-70.

Проставляя галочку напротив пункта «Я подтверждаю, что ознакомлен и согласен с правилами и условиями страхования» Страхователь принимает условия публичной Оферты и Правил страхования и соглашается заключить Договор страхования на предложенных условиях.