ПРАВИЛА № 7

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ

(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 25.01.2008 №73 с изменениями и дополнениями от 21.05.2008 №396, от 11.02.2010 №785, от 09.08.2011 №130, от 08.09.2012 №378, от 28.10.2013 №127, от 22.04.2015 №424 и от 20.10.2015 №519)

**Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в части второй пункта 3 настоящих Правил.

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

**расстройство здоровья** - патологическое состояние организма застрахованного лица, возникшее в результате несчастного случая, болезни, при котором неоказание медицинской помощи и непроведение последующего лечения вызывает временное или постоянное ограничение или отсутствие физиологических функций поврежденных органов, тканей или всего организма застрахованного лица и (или) утрату трудоспособности;

**несчастный случай** – внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для застрахованного лица событие, произошедшее в период действия договора страхования и сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, повлекшими расстройство здоровья или смерть застрахованного лица;

**болезнь –** неожиданное изменение в состоянии организма застрахованного лица, угрожающее его жизни и здоровью;

**хроническое заболевание –** заболевание, симптомы которого проявились и (или) в связи с которыми имело место обращение застрахованного лица за медицинской помощью на протяжении одного года до начала страхования;

**лечение –** комплекс медицинских мероприятий, направленныхна восстановление здоровья;

**кредит** **(заем)** (далее – кредит) – денежные средства, предоставляемые кредитодателем кредитополучателю в размере и на условиях, определенных кредитным договором, договором займа, договором продажи товара в кредит (далее – кредитный договор);

**кредитодатель (займодавец)** (далее – кредитодатель):

при выдаче кредита – банк или небанковская кредитно-финансовая организация;

при предоставлении займа – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;

при продаже товара в кредит – организация торговли;

**кредитополучатель (заемщик)** (далее – кредитополучатель) - физическое лицо, которое согласно договору получило от кредитодателя кредит и обязуется его возвратить в размере и на условиях, определенных кредитным договором.

3. Субъектами страхования являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо, выгодоприобретатель.

**Страхователем** по договору страхования может выступить дееспособное физическое лицо, гражданин Республики Беларусь или лицо, имеющее вид на жительство в Республике Беларусь, а также юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, индивидуальный предприниматель, заключившее со страховщиком договор страхования и уплатившее (уплачивающее) по нему страховую премию.

**Застрахованное лицо** - физическое лицо в возрасте от 18 лет до 75 лет включительно, заключившее с кредитодателем кредитный договор, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью являются объектом страхования.

**Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования и которому при наступлении страхового случая должна быть произведена страховая выплата.

Выгодоприобретателем по договору страхования может выступить кредитодатель (в сумме задолженности по кредитному договору на день наступления страхового случая) и (или) любое физическое лицо, названное в договоре страхования.

4. Исключен.

**Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.**

**СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью.

6. Договор страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Республики Беларусь, а также за её пределами.

7. Страховым случаем является:

7.1. причинение вреда жизни застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования;

7.2. причинение вреда здоровью застрахованного лица, повлекшее стойкую утрату трудоспособности (установление инвалидности I, II, III группы), произошедшее в период действия договора страхования;

7.3. причинение вреда здоровью застрахованного лица, повлекшее временную утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 (шестидесяти) и более календарных дней и произошедшее в период действия договора страхования;

7.4. причинение вреда здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие заболевания, исключающего в дальнейшем возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда, но не являющегося достаточным основанием для установления инвалидности.

8. Не признается страховым случаем причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее вследствие:

8.1. управления застрахованным лицом транспортным средством, если это лицо не имело прав управления транспортным средством или находилось в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, либо передало управление транспортным средством лицу, не имевшему права управления транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

8.2. совершения застрахованным лицом (выгодоприобретателем) умышленных противоправных действий, находящихся в прямой причинно-следственной связи с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, и признанных таковыми органами дознания, предварительного следствия, судом;

8.3. самоубийства или попытки самоубийства застрахованного лица, за исключением случаев, когда застрахованное лицо было доведено до самоубийства преступными действиями третьих лиц, или в случаях, когда договор страхования к моменту указанных событий действовал не менее 1 года;

8.4. отравления застрахованного лица спиртосодержащими, наркотическими, токсическими, психотропными, лекарственными веществами, за исключением случаев, когда это было вызвано действиями третьих лиц или имело место в соответствии с предписанием врача;

8.5. заболевания или травмы, наступившей до заключения договора страхования.

9. Не является страховым случаем:

9.1. причинение вреда здоровью застрахованного лица, повлекшее непрерывную временную нетрудоспособность в течение 60 (шестидесяти) и более календарных дней, если нетрудоспособность началась до вступления в силу договора страхования, а также временная нетрудоспособность в связи с беременностью и родами либо обострением хронического заболевания, диагностированного до заключения договора страхования.

**Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА**

10. Страховая сумма - установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховую выплату по договору страхования при наступлении страхового случая.

11. Страховая сумма устанавливается в валюте, в которой выдан кредит, если иное не установлено законодательством Республики Беларусь.

Страховая сумма по варианту страхования «С» устанавливается в размере суммы основного долга и ежемесячной суммы процентов по кредитному договору на дату заключения договора страхования.

Страховая сумма по варианту страхования «В» устанавливается в размере суммы основного долга по кредитному договору на дату заключения договора страхования.

При заключении договора страхования в отношении группы застрахованных лиц страховая сумма определяется на каждое застрахованное лицо. Размер страховой суммы на одно застрахованное лицо указывается в списке застрахованных лиц, который является неотемлимой частью договора страхования. В договоре страхования указывается общая сумма по всем застрахованным лицам, которая определяется путем сложения страховых сумм по каждому застрахованному лицу.

12. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой по договору страхования страховой суммы на одно застрахованное лицо и произведенной страховой выплатой.

**Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

13. Страховая премия по договору страхования определяется исходя из ежемесячного платежа и количества месяцев в периоде действия договора страхования (Приложение 1).

Ежемесячный платеж определяется исходя из страхового тарифа за месяц страхования, соответствующего варианту и сроку страхования (Приложение 1), и размера страховой суммы, установленной по договору страхования.

При этом если в период страхования включен неполный месяц, то при расчете страховой премии неполный месяц принимается за полный.

Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно либо, по соглашению сторон, в рассрочку.

Страховая премия может уплачиваться в два этапа, в четыре этапа, ежегодно, ежеквартально, ежемесячно.

При уплате страховой премии в два этапа первая ее часть не менее 50% от суммы страховой премии по договору страхования уплачивается при заключении договора страхования, а оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена до истечения половины срока действия договора страхования.

При уплате страховой премии в четыре этапа первая ее часть в размере не менее 25% от суммы страховой премии по договору страхования уплачивается при заключении договора страхования, вторая часть в размере не менее ⅓ неоплаченной части страховой премии уплачивается до истечения ¼ части срока действия договора страхования, третья часть в размере не менее ½ неоплаченной части страховой премии уплачивается до истечения ½ части срока действия договора страхования, четвертая часть в размере разницы между страховой премией по договору страхования и суммой оплаченных частей уплачивается до истечения ¾ части срока действия договора страхования.

При ежеквартальной уплате страховой премии первая ее часть в размере 3 (трех) ежемесячных платежей уплачивается при заключении договора страхования, вторая и последующие части страховой премии уплачиваются до истечения каждых трех месяцев действия договора страхования в том же размере, за исключением последней подлежащей оплате части страховой премии, которая определяется как разница между суммой страховой премии, расчитанной в целом по договору страхования, и всеми предыдущими частями страховой премии.

При ежемесячной уплате страховой премии первая ее часть в размере одного ежемесячного платежа уплачивается при заключении договора страхования, вторая и последующие части страховой премии уплачиваются до истечения каждого месяца действия договора страхования в том же размере, за исключением последней подлежащей оплате части страховой премии, которая определяется как разница между суммой страховой премии, расчитанной в целом по договору страхования, и всеми предыдущими частями страховой премии.

При ежегодной уплате страховой премии первая ее часть в размере 12 (двенадцати) ежемесячных платежей уплачивается при заключении договора страхования, вторая и последующие части страховой премии уплачиваются до истечения каждого года действия договора страхования в том же размере, за исключением последней подлежащей оплате части страховой премии, которая определяется как разница между страховой премией, рассчитанной в целом по договору страхования, и всеми предыдущими частями страховой премии.

14. Страховая премия исчисляется и уплачивается в валюте страховой суммы.

При этом страховая премия, подлежащая уплате в иностранной валюте, округляется до ближайшего целого значения, а подлежащая уплате в белорусских рублях, - округляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

15. Днем уплаты страховой премии по договору страхования считается:

при безналичных расчетах – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителю);

при использовании для расчетов банковских платежных карточек – день списания денежных средств с карт-счета страхователя.

16. В случае неуплаты очередной части страховой премии по договору страхования в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

16.1. прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, установленного для уплаты очередной части страховой премии по договору страхования;

16.2. начислить страхователю пеню в размере 0,5 процента от не уплаченной в срок части страховой премии по договору страхования за каждый день просрочки при продолжении действия договора страхования и при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии по договору и пеню) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии по договору за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования и начисленной пени*.*

**Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

17. Договор страхования заключается на основании устного заявления страхователя.

При заключении договора страхования в отношении группы кредитополучателей, страхователем составляется список застрахованных лиц, который после заключении договора страхования становится его неотъемлемой частью.

При заключении договора страхования в отношении группы застрахованных лиц сроки действия кредитных договоров застрахованных лиц должны быть одинаковыми.

17.1. Договор страхования может быть заключен по одному из следующих вариантов:

Вариант «С» предусматривает, что размер ответственности страховщика по страховой выплате не изменяется в течение срока действия договора страхования.

Вариант «В» предусматривает, что размер ответственности страховщика по страховой выплате уменьшается соразмерно уменьшению задолженности по основному долгу по кредитному договору.

18. Договор страхования заключается на срок не более срока действия кредитного договора.

19. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первой ее части), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня уплаты страховой премии (первой ее части).

При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора страхования - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования.

20. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо путем вручения страховщиком страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата), подписанного ими.

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхования страхователю выдаются настоящие Правила, что удостоверяется записью в договоре.

При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса).

21. Договор страхования прекращается в случаях:

21.1. истечения срока его действия;

21.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

21.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок, а в случае, предусмотренном в подпункте 16.2 настоящих Правил, - неуплаты просроченной части страховой премии по договору страхования и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты тридцатидневного срока;

21.4. расторжения (прекращения) кредитного договора.

23. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 21.4 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату страхователю, определяется в соответствии с п. 2 Приложения 2 к Правилам.

Договор страхования прекращается со дня досрочного прекращения кредитного договора при условии подачи страхователем заявления о прекращении договора страхования в течение 30 календарных дней после прекращения кредитного договора. В случае подачи заявления о прекращении договора страхования в более поздний срок, договор страхования прекращается со дня подачи такого заявления.

К заявлению о прекращении договора страхования прилагаются документы, подтверждающие отсутствие задолженности по кредитному договору (с или без учета процентов в зависимости от варианта страхования).

Возврат части страховой премии, уплаченной по договору страхования, производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подачи заявления о прекращении договора страхования.

Если по договору страхования производились страховые выплаты, страховая премия возврату не подлежит.

За несвоевременный возврат части страховой премии по договору страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,5% за каждый день просрочки.

23¹. При уменьшении количества застрахованных лиц по причинам указанным в п.п. 21.4 пункта 21 Правил в период действия договора страхования страхователь может обратиться к страховщику с заявлением о внесении изменений в договор страхования. В таком случае страхователь предоставляет заявление об исключении из списка застрахованных лиц кредитополучателя прекратившего кредитный договор.

Страхование прекращается со дня досрочного прекращения кредитного договора при условии подачи страхователем заявления о прекращении договора страхования в течение 30 календарных дней после прекращения кредитного договора. В случае подачи заявления о прекращении договора страхования в более поздний срок, договор страхования прекращается со дня подачи такого заявления. К заявлению о прекращении договора страхования прилагаются документы, подтверждающие отсутствие задолженности у застрахованного лица по кредитному договору.

При этом если исключенному из списка застрахованному лицу страховые выплаты не производились, то страховщик производит перерасчет страховой премии по договору страхования и возвращает страхователю часть страховой премии в отношении исключаемого из списка застрахованного лица.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается, как часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня исключения застрахованного лица из списка застрахованных лиц и до дня окончания срока действия договора страхования (окончания оплаченного периода – при уплате страховой премии в рассрочку). Возврат части страховой премии производится в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления о внесении изменений в договор страхования.

Если по договору страхования в отношении застрахованного лица производились страховые выплаты, то страховая премия возврату не подлежит.

За несвоевременный возврат части страховой премии по договору страховщик уплачивает пеню за каждый день просрочки: страхователю – физическому лицу - в размере 0,5 % от несвоевременно выплаченной суммы, страхователю – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю - в размере 0,1% от несвоевременно выплаченной суммы.

24. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В случае расторжения договора страхования до вступления его в силу, страхователю возвращается уплаченная страховая премия полностью в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подачи заявления.

В случае отказа страхователя от договора страхования после вступления его в силу, когда к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, договор страхования расторгается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора. В таком случае уплаченная страховщику страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.

**Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**25. Страховщик имеет право:**

25.1. проверять выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

25.2. требовать от выгодоприобретателя - физического лица при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им;

25.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать от страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

25.4. отсрочить страховую выплату в случае, когда ему не представлены все необходимые документы, – до их представления, а также, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя, застрахованного лица или (и) выгодоприобретателя или его работников – до вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

25.5. оспорить требования выгодоприобретателя о страховой выплате в установленном законодательством порядке;

25.6. привлекать за свой счет независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая;

25.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

25.8. потребовать признания договора недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

**26. Страховщик обязан:**

26.1. выдать страхователю настоящие Правила;

26.2. выдать страхователю договор страхования (страховой полис) в соответствии с настоящими Правилами;

26.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми, составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае и произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

26.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

26.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования;

26.6. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением фактов и обстоятельств наступления страхового случая, определения размера причиненного вреда жизни и здоровью застрахованного лица.

**27. Страхователь имеет право:**

27.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

27.2.

 заменить в течение действия договора страхования выгодоприобретателя – физическое лицо, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования выгодоприобретатель выполнил какую - либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о страховой выплате. Замена выгодоприобретателя, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица;

27.3. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

27.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет уплаченные им суммы страховой премии по договору страхования;

27.5. получить часть страховой премии в случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 21.4 Правил;

27.6. получить уплаченную страховую премию в полном объеме при расторжении договора страхования до вступления его в силу в срок, указанный в п. 24 Правил;

27.8. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

27.9. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования.

**28. Страхователь обязан:**

28.1. своевременно уплачивать страховую премию в размере и сроки, предусмотренные договором страхования;

28.2. при заключении договора страхования сообщать страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования;

 28.3. в период действия договора незамедлительно 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.

Значительными признаются изменения сведений, оговоренных в договоре страхования и переданных страхователю Правилах;

28.4. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, своевременно, но не позднее 30 (тридцати) дней со дня его наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика;

28.5. передавать сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности, по телексу, телеграфу, телефаксу, электронными средствами), либо посредством вручения под расписку;

28.6. при заключении договора страхования ознакомить выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

28.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.

**29. Застрахованное лицо имеет право:**

29.1. при заключении договора страхования назвать по своему усмотрению выгодоприобретателя;

29.2. обращаться к страхователю с просьбой о замене выгодоприобретателя в период действия договора страхования;

29.3. запрашивать у страхователя и страховщика информацию об изменении условий действия договора страхования;

29.4. при наступлении страхового случая требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

**Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

30. Страховая выплата может быть произведена только после того, как будут установлены причины страхового случая и составлен акт о нем.

Застрахованное лицо (выгодоприобретатель) обязано не позднее 30 (тридцати) дней со дня наступления страхового случая предоставить страховщику заявление произвольной формы о страховом случае с приложением всех необходимых документов, подтверждающих причины и обстоятельства наступления страхового случая, на основании которых страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней принять решение о признании заявленного случая страховым (решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение 3)) либо об отказе в страховой выплате.

31. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере страховой выплаты страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

32. Размер страховой выплаты устанавливается страховщиком на основании документов, представленных застрахованным лицом (выгодоприобретателем) в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Республики Беларусь.

Непредставление требуемых страховщиком документов без объективных причин дает ему право отсрочить страховую выплату до получения необходимых документов.

Размер страховой выплаты рассчитывается исходя из размера страховой суммы, установленной по договору страхования, в соответствии с п. 40 Правил.

33. Страховая выплата производится выгодоприобретателю в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае.

34. При причинении вреда жизни или здоровью застрахованного лица, повлекшего смерть застрахованного лица либо установление застрахованному лицу инвалидности, страховщику предоставляются следующие документы:

* заявление о наступлении страхового случая;
* договор страхования;
* копия кредитного договора;

- справка кредитодателя о задолженности по кредитному договору (с или без учета процентов – в зависимости от варианта страхования) на день наступления смерти, установления инвалидности;

* заключение МРЭК об установлении инвалидности;
* копия свидетельства о смерти застрахованного лица;
* свидетельство о праве на наследство (если страховая выплата осуществляется наследникам застрахованного лица);
* паспорт выгодоприобретателя – физического лица.

35. При причинении вреда здоровью застрахованного лица вследствие заболевания, исключающего возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда, но не являющегося достаточным основанием для установления инвалидности, страховщику предоставляются следующие документы:

* заявление о наступлении страхового случая;
* договор страхования;
* копия кредитного договора;
* справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (в зависимости от варианта страхования – с или без учета процентов) за 6 (шесть) месяцев после увольнения застрахованного лица или перевода на иное место работы по состоянию здоровья, начиная с месяца, следующего за месяцем увольнения;
* копия заключения компетентного органа о невозможности для застрахованного лица продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда;
* справка с места работы о занимаемой застрахованным лицом должности до и после выдачи компетентным органом заключения о невозможности для застрахованного лица продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда;
* паспорт выгодоприобретателя – физического лица.

36. При причинении вреда здоровью застрахованного лица, повлекшем временную утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 (шестидесяти) и более календарных дней, страховщику представляются следующие документы:

* заявление о наступлении страхового случая;
* договор страхования;
* копия кредитного договора;
* справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (в зависимости от варианта страхования – с или без учета процентов) за период временной нетрудоспособности, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором наступила временная нетрудоспособность;
* копии листков временной нетрудоспособности;
* паспорт выгодоприобретателя – физического лица.

37. Страховщик оставляет за собой право в установленном законодательством Республики Беларусь порядке запросить в уполномоченных государственных органах следующие документы, необходимые для рассмотрения страхового события и признания его страховым случаем:

- протокол правоохранительных органов в случае смерти застрахованного лица по причине дорожно-транспортного происшествия либо преступления;

- данные органов ЗАГС о рождении застрахованного лица - если требуется дополнительное подтверждение личности;

- выписку из истории болезни - в том случае, если требуется информация о состоянии здоровья застрахованного лица;

- медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое организацией здравоохранения, где была зарегистрирована смерть, или иной документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выдаваемый организацией здравоохранения или иным уполномоченным государственным органом – для уточнения причины смерти застрахованного лица;

- иные документы, необходимые страховщику для установления факта и причин наступления страхового случая.

Страхователь, одновременно являющийся застрахованным лицом, подписывая договор страхования, дает свое согласие на получение страховщиком сведений о состоянии его здоровья.

38. В случае если застрахованное лицо пропало без вести, страховая выплата производится после представления решения суда о признании застрахованного лица безвестно отсутствующим или объявления умершим .

39. Страховая выплата осуществляется:

39.1. выгодоприобретателю – кредитодателю:

 в размере, установленном пунктом 40 Правил, но не более суммы задолженности по кредитному договору (с или без учета процентов – в зависимости от варианта страхования) на момент наступления страхового случая;

39.2. выгодоприобретателю - физическому лицу:

в случае если в договоре страхования выгодоприобретатель – кредитодатель не назван, - в размере, установленном п. 40 Правил;

в случае если в договоре страхования, заключенном по варианту «С», помимо выгодоприобретателя – физического лица назван выгодоприобретатель – кредитодатель, - в размере разницы между суммой, рассчитанной согласно пункту 40Правил, и размером страховой выплаты, причитающейся выгодоприобретателю – кредитодателю (п. 39.1 Правил).

40. При наступлении страхового случая страховщиком определяются следующие размеры страховых выплат (страховые выплаты производятся с учетом ранее выплаченных по договору страхования сумм):

40.1. при заключении договора страхования по варианту «С»:

в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы - 100,0% от страховой суммы;

в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (без возможности трудоустройства) – 80,0%; II группы (с возможностью трудоустройства) – 50,0%, III группы – 40,0% страховой суммы;

в случае непрерывной временной нетрудоспрособности:

 от 60 до 89 дней включительно – в размере двух ежемесячных платежей по кредитному договору в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности,

 от 90 до 119 дней включительно – в размере трех ежемесячных платежей по кредитному договору в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособност,

 от 120 дней и более - в размере четырех ежемесячных платежей по кредитному договору в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности*.*

При этом страховая выплата может производиться единовременно по окончании лечения застрахованного лица или по частям по истечении двух, трех, четырех месяцев нетрудоспособности;

в случае установления заболевания, исключающего возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда, - в размере 6 (шести) ежемесячных платежей в погашение основного долга по кредитному договору, следующих за месяцем установления заболевания;

40.2. при заключении договора страхования по варианту «В»:

в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы страховая выплата производится в размере задолженности по основному долгу по кредитному договору на день смерти, установления инвалидности;

в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (без возможности трудоустройства) – 80,0%, II группы (с возможностью трудоустройства) – 50,0%, III группы – 40,0% от суммы задолженности по основному долгу по кредитному договору на день установления инвалидности;

в случае непрерывной временной нетрудоспрособности:

 от 60 до 89 дней включительно - в размере двух ежемесячных платежей по кредитному договору в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности,

 от 90 до 119 дней включительно - в размере трех ежемесячных платежей по кредитному договору в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности,

 от 120 и более дней - в размере четырех ежемесячных платежей по кредитному договору в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности.

При этом страховая выплата может производиться единовременно по окончании лечения застрахованного лица или по частям по истечении двух, трех, четырех месяцев нетрудоспособности;

в случае установления заболевания, исключающего возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда, - в размере 6 (шести) ежемесячных платежей в погашение основного долга по кредитному договору, следующих за месяцем установления заболевания, но не более остатка задолженности по основному долгу по кредитному договору;

40.3. При наступлении более тяжелых последствий по страховому случаю размер последующей страховой выплаты производится с учетом ранее выплаченных по договору страхования сумм согласно п.3 Приложения 1 к Правилам.

41. В страховую выплату по всем вариантам страхования не включаются комиссионные вознаграждения, пени, неустойки, единовременные платежи, причитающиеся кредитодателю в соответствии с условиями кредитного договора.

42. Выгодоприобретатель обязан возвратить страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или Правилам полностью или частично лишает выгодоприобретателя права на её получение.

43. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное.

44. Страховщик вправе отказать выгодоприобретателю в страховой выплате, если выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика (его представителя) в предусмотренный договором страхования срок, указанный в п. 28.4 Правил, предусмотренным в Правилах способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

45. Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 3 (трех) рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю и (или) выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

46. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем или (и) выгодоприобретателем в судебном порядке.

47. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством Республики Беларусь за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает выгодоприобретателю пеню за каждый день просрочки в размере:

0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы - физическому лицу;

0,1 процента от несвоевременно выплаченной суммы – юридическому лицу.

**Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЯ ПРАВИЛ В СИЛУ**

48. Споры по договору страхования между страховщиком, страхователем, застрахованным лицом и выгодоприобретателем, не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

Приложение 1

к Правилам №7 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей

1. Базовые страховые тарифы по добровольному страхованию от

несчастных случаев и болезней кредитополучателей

|  |  |
| --- | --- |
| Вариант страхования | Базовые страховые тарифы за месяц страхования (в процентах от страховой суммы) |
| «В» | 0,066 |
| «С» | 0,082 |