

ПРАВИЛА № 11 ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании Правил добровольного страхования рисков кредитополучателей (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования рисков кредитополучателей (далее – договоры страхования) со страхователями.

2. Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для страховщика, страхователя (застрахованного лица) и выгодоприобретателя.

3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

3.1. **кредит (займ)** – денежные средства, предоставляемые кредитодателем кредитополучателю, в размере и на условиях, определенных кредитным договором, договором займа, договором купли-продажи товара в кредит, в рассрочку, договором лизинга (далее – кредитный договор);

3.2. **кредитодатель** – банк или небанковская кредитно-финансовая организация при выдаче кредита; лизинговая организация; организация торговли при купле-продаже товара в кредит, рассрочку; иная организация, предоставляющая займы (включая ломбарды);

3.3. **кредитополучатель** – физическое лицо, заключившее кредитный договор (договор займа, купли-продажи товара в кредит, в рассрочку, договор лизинга);

3.4. **страхователь** – дееспособное физическое лицо, в том числе иностранный гражданин и лицо без гражданства, юридическое лицо и индивидуальный предприниматель, заключившее со страховщиком договор страхования и уплатившее (уплачивающее) по нему страховой взнос (страховую премию);

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

3.6. **несчастный случай** – внезапное, непредвиденное воздействие на организм

застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования и сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, повлекшими расстройство здоровья или смерть застрахованного лица;

3.7. **болезнь (заболевание)** – расстройство здоровья, нарушение нормальной жизнедеятельности организма застрахованного лица, угрожающее его жизни и здоровью;

3.8. **расстройство здоровья** – патологическое состояние организма застрахованного лица, возникшее в результате несчастного случая, болезни (заболевания), 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;

3.9. **потеря работы** – прекращение (расторжение) трудового договора (контракта) с застрахованным лицом по инициативе нанимателя в соответствии с законодательством о труде вследствие временной нетрудоспособности, а также в случае ликвидации юридического лица, или сокращения численности (штата) работников.

4. Застрахованным лицом может быть любое физическое лицо, указанное в договоре страхования за исключением лиц, определенных настоящими Правилами.

5. Субъектами страхования являются страховщик, страхователь (застрахованное лицо), выгодоприобретатель.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам) в результате наступления страхового случая.

7. Договор страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных пунктом 8.1 Правил, действует на территории всех стран мира, либо, если это предусмотрено условиями договора страхования на территории Республики Беларусь.

Договор страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных пунктом 8.2 Правил, действует только на территории Республики Беларусь.

8. Страховыми случаями являются предусмотренные договором страхования события, при наступлении которых у страховщика наступает обязанность произвести страховую выплату.

8.1. Страховым случаем является:

8.1.1. причинение вреда жизни застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая или болезни (заболевания), повлекшее смерть застрахованного лица;

8.1.2. причинение вреда здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая или болезни (заболевания), повлекшее установление I, II, III групп инвалидности;

8.1.3. причинение вреда здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая или болезни (заболевания), повлекшее временную утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 и более календарных дней.

8.2. Дополнительно при заключении договора страхования по соглашению сторон помимо страховых случаев, предусмотренных пунктом 8.1. настоящих Правил, на страхование могут быть приняты следующие страховые случаи:

8.2.1 потеря работы застрахованным лицом – прекращение (расторжение) трудового договора (контракта) с застрахованным лицом по инициативе нанимателя в соответствии с законодательством о труде вследствие:

– временной нетрудоспособности застрахованного лица,

– ликвидации юридического лица;

– сокращения численности (штата) работников;

8.2.2 потеря дохода застрахованного лица вследствие:

– перевода застрахованного лица на менее оплачиваемую работу вследствие заболевания, исключающего в дальнейшем возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда;

– призыва застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней.

При включении в договор страхования событий, указанных в подпункте 8.2 пункта 8 настоящих Правил, устанавливается период ожидания 60 (шестьдесят) календарных дней, в течение которого наступление событий, указанных в подпункте 8.2 пункта 8

настоящих Правил, не признается страховым случаем. Течение срока периода ожидания начинается со дня вступления договора страхования в силу.

9. Не признается страховым случаем по подпункту 8.2 пункта 8 настоящих Правил, если событие наступило с застрахованным лицом:

- достигшим пенсионного возраста, в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

- не по основному месту работы, службы либо по основному месту работы, где застрахованное лицо работает на временных, сезонных работах;

- получившим уведомление нанимателя о прекращении трудового договора в установленные законодательством порядке и сроки до истечения периода ожидания, установленного в подпункте 8.2 пункта 8 настоящих Правил;

- по работе, выполняемой по совместительству;

- которое на момент призыва на военные сборы не имеет основного места работы (применяется для случаев потери дохода вследствие призыва на военные сборы).

10. Договор страхования может заключаться в отношении страховых случаев, указанных в подпункте 8.1 пункта 8 настоящих Правил, либо в отношении страховых случаев, указанных в подпунктах 8.1-8.2 пункта 8 настоящих Правил.

11. Не признаются страховыми случаями:

11.1 причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее вследствие:

- управления застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, либо передачи застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

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

- самоубийства или попытки самоубийства страхователя (застрахованного лица), за исключением случаев, когда страхователь (застрахованное лицо) был доведен до самоубийства

преступными действиями третьих лиц, а также, если договор страхования до наступления указанного события действовал уже не менее 1 года.

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

11.2 причинение вреда здоровью застрахованного лица, повлекшее непрерывную временную нетрудоспособность в течение 60 и более календарных дней, если нетрудоспособность началась до вступления в силу договора страхования.

11.3. вред жизни или здоровью, потеря дохода, связаны с заболеванием, травмой, наступившими до заключения договора страхования.

Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА

12. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем суммы основного долга по кредитному договору на дату заключения договора страхования и процентов, подлежащих уплате по кредитному договору.

Страховая сумма устанавливается в белорусских рублях.

13. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой по договору страхования и произведенной страховой выплатой.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

14. Размер страховой премии определяется исходя из страховой суммы и базового страхового тарифа, количества месяцев в периоде действия договора страхования.

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

Страховой тариф определяется путем умножения базового страхового тарифа (Приложение 1 к настоящим Правилам) на соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом страховщика, и округляется до трех знаков после запятой.

Страховая премия исчисляется и устанавливается в белорусских

рублях.

15. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена по соглашению сторон единовременно при заключении договора страхования либо, в рассрочку.

В случае уплаты страхового взноса (страховой премии) в рассрочку первая часть страхового взноса (страховой премии) уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части - не позднее последнего дня оплаченного периода срока действия договора страхования.

Сроки уплаты и размеры очередной части страховой премии по договору страхования при уплате в рассрочку устанавливаются в договоре страхования исходя из размера страховой премии и количества платежей, остающихся после уплаты первой части страховой премии.

16. Страховая премия уплачивается путем безналичного перечисления на счет страховщика (его представителя), в том числе с использованием банковской платежной карты, либо наличными денежными средствами страховщику (его представителю) в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страховой премии (ее части) по договору страхования считается:

- при безналичных расчетах, в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств (за исключением использования при расчетах банковской платежной карточки, расчета через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)) - день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

- при наличных расчетах - день уплаты денежных средств страховщику (его представителю);

- при расчетах банковской платежной карточкой, через систему ЕРИП (АИС «Расчет») - день совершения операции, подтверждением которой служит карт-чек и (или) иной документ, подтверждающий проведение операции (с обязательным предъявлением карт-чека (иного документа) по первому требованию страховщику (его представителю)).

17. В случае неуплаты страховой премии (ее части) по договору страхования в установленный договором страхования срок и (или) размере страховщик вправе:

17.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты страховой премии (ее части) по

договору страхования;

17.2. не прекращать договор страхования и предоставить страхователю по его письменному заявлению отсрочку по уплате страховой премии (ее части). Срок предоставляемой отсрочки устанавливается страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки платежа. Подавая заявление о предоставлении отсрочки, страхователь соглашается с условием, что если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой отсрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму отсроченной страховой премии (ее части).

При неуплате просроченной страховой премии (ее части) в течение предоставленного страховщиком срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем срока предоставленной отсрочки. Страхователь обязан уплатить часть страховой премии за действие договора страхования в период отсрочки, которая определяется следующим образом:

$O = C/D1 \times D2$, где:

O – часть страховой премии, подлежащая уплате за действие договора страхования в период отсрочки;

C – сумма страховой премии (ее части), на уплату которой предоставлялась отсрочка;

D1 – период действия договора страхования в днях, который подлежал оплате страховой премией (ее частью), по которой предоставлялась отсрочка;

D2 – количество дней предоставленной отсрочки.

Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченной страховой премии (ее части).

18. Дополнительная страховая премия при внесении изменений в договор страхования в части увеличения размера страховой суммы уплачивается одновременно при заключении дополнительного соглашения к договору страхования либо по соглашению сторон равными частями в сроки, установленные договором страхования для уплаты очередных (оставшихся) частей страховой премии, и рассчитывается по формуле:

$P_d = (P_2 - P_1) \times M / N$, где:

P_d – дополнительная страховая премия;

P_1 – страховая премия до внесения изменений в договор страхования;

P_2 – страховая премия после внесения изменений в договор страхования, рассчитанная на весь срок действия договора страхования;

M – оставшийся срок действия договора страхования (в месяцах);

N – срок действия договора страхования (в месяцах).

При этом при расчете неполный месяц принимается за полный.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

19. Договор страхования заключается в письменной форме не противоречащим законодательству Республики Беларусь способом на условиях настоящих Правил, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования. Правила страхования прилагаются к договору страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

Условия, содержащиеся в правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страховщика и страхователя или выгодоприобретателя.

Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления страхователя. Письменное заявление предоставляется страхователем по требованию страховщика.

Для заключения договора страхования, внесения в договор страхования изменений и (или) дополнений страховщик вправе применять определенные им формы заявлений, списков застрахованных лиц. Указанные документы, в случае если они применяются, прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

20. Договор страхования заключается в пределах срока действия кредитного договора, если иное не предусмотрено соглашением сторон, и не может быть менее 1 месяца.

Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страхового взноса (страховой премии) или его (ее) части (при уплате в рассрочку), но не ранее дня заключения кредитного договора.

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, но не ранее с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первой ее части).

21. Договор страхования прекращается в случаях:

21.1. истечения срока его действия;

21.2. выполнения страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

21.3. смерти страхователя – физического лица, за исключением случаев, когда застрахованное лицо и страхователь являются разными лицами;

21.4. неуплаты страхователем страховой премии (части страховой премии) в установленный договором страхования срок и (или) размере, а в случае, указанном в подпункте 17.2 пункта 17 настоящих Правил, – неуплаты страховой премии (ее части) по договору страхования по истечении срока, предоставленного страховщиком страхователю для погашения задолженности;

21.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (в том числе в случае смерти страхователя – физического лица, являющегося единственным застрахованным лицом по договору страхования, когда смерть не является страховым случаем);

21.6. отказа страхователя после заключения кредитного договора, в связи с которым заключался договор страхования, от получения кредита в полной сумме;

21.7. расторжения (прекращения) кредитного договора, в связи с которым заключался договор страхования;

21.8. по письменному соглашению сторон.

22. В случаях прекращения договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 21.5, 21.7, 21.8 пункта 21 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии за оставшиеся неиспользованные оплаченные дни срока действия договора страхования со дня прекращения договора страхования по день окончания оплаченного срока действия договора страхования.

Днем прекращения действия договора страхования является день, следующий за днем подачи заявления о прекращении договора страхования вместе с документами, подтверждающими обоснованность требования, но не ранее дня, следующего за днем наступления обстоятельств, указанных в

подпунктах 21.5, 21.7 пункта 21 настоящих Правил (если прекращение производится в соответствии с указанным подпунктом). При досрочном прекращении договора страхования по основанию, указанному в подпункте 21.8 пункта 21 настоящих Правил, дата окончания срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

В случаях прекращения договора страхования по основанию, указанному в подпункте 21.6 пункта 21 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю уплаченную страховую премию полностью. Датой прекращения является дата начала срока действия договора страхования.

В остальных случаях страховая премия возврату не подлежит.

Заявление о прекращении договора страхования страхователь подает страховщику не позднее чем за 1 день до дня окончания срока действия договора страхования. Заявление страхователя, поданное страховщику с нарушением указанного срока, страховщиком не рассматривается, страховая премия возврату не подлежит.

23. 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.

Договор страхования прекращается с момента получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора страхования.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.

24. Во всех случаях прекращения договора страхования страховая премия (ее часть) не подлежит возврату, если по договору страхования заявлен страховой случай (имеются сведения о наступлении страхового случая) либо производилась страховая выплата.

25. Возврат страховой премии (ее части) производится страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

Возврат страховой премии (ее части) осуществляется в безналичном порядке на счет, открытый в банке Республики Беларусь, если стороны не пришли к соглашению об ином порядке возврата, и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь.

Страхователь несет ответственность за достоверность,

полноту предоставленных (сообщенных) страховщику сведений для осуществления возврата страховой премии (ее части) в безналичном порядке.

За несвоевременный возврат части страховой премии по договору страхования страховщик уплачивает пеню в размере 0,1% от несвоевременно возвращенной суммы за каждый день просрочки.

Обязательства страховщика по страховой выплате, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном настоящими Правилами порядке.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

26. Страховщик имеет право:

26.1 проверять выполнение страхователем требований Правил и договора страхования;

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

26.3 отсрочить составление акта о страховом случае, если:

не представлены все необходимые документы, – до их представления,

у страховщика 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);

возбуждено уголовное дело по факту наступления страхового случая – до вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

необходимы дополнительные сведения для установления причин, обстоятельств, даты (времени) и (или) характера события, которое может быть признано страховым случаем, определения размера страховой выплаты – до предоставления такой информации по запросу страховщика, направленного в компетентные органы, организации, в том числе медицинские, иным лицам;

26.4 оспорить требования выгодоприобретателя о страховой выплате в установленном

законодательством порядке;

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

26.6 отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктами 44-45 Правил;

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

27. Страховщик обязан:

27.1 ознакомить страхователя с порядком и условиями страхования и выдать ему Правила;

27.2 выдать страхователю договор страхования (страховой полис) в соответствии с Правилами;

27.3 по случаям, признанным страховщиком страховыми, составить в установленный Правилами (пунктом 31 Правил) срок акт о страховом случае и произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату (пунктом 33 Правил);

27.4 исключен

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

27.6 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;

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

28. Страхователь имеет право:

28.1 ознакомиться с Правилами страхования;

28.2 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;

28.3 обратиться к Страховщику с заявлением о предоставлении копии договора страхования (дубликата страхового полиса) в случае его утраты;

28.4 получить часть страховой премии в случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 23.4, 23.6 и 23.7 настоящих Правил;

28.5 при заключении договора

страхования назвать по своему усмотрению выгодоприобретателя для получения страховой выплаты, превышающей размер обязательств по кредитному договору в размере такого превышения;

28.6 получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

28.7 требовать выполнения страховщиком условий договора страхования.

29. Страхователь обязан:

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

29.2 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;

29.3 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;

29.4 при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, незамедлительно, но не позднее 35 (тридцати пяти) дней со дня его наступления, уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика;

29.5 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;

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

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

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ПОРЯДОК ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

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

Застрахованное лицо (выгодоприобретатель) обязано предоставить не позднее 35 (тридцати пяти) дней со дня наступления страхового случая страховщику документы, определенные в пунктах 34-37 настоящих Правил.

31. Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня представления последнего документа, необходимого для рассмотрения события, которое может быть признано страховым, принять решение о признании (непризнании) заявленного случая страховым либо об отказе в страховой выплате.

При признании заявленного случая страховым Страховщик составляет акт о страховом случае по форме, определенной страховщиком.

При непризнании заявленного случая страховым или отказе в страховой выплате Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения уведомляет о нем страхователя и (или) выгодоприобретателя в произвольной письменной форме с обоснованием причин непризнания (отказа).

В случае непризнания заявленного случая страховым отказ направляется в течение 5 (пяти) рабочих дней, со дня принятия страховщиком решения, заявителю в письменном (электронном) виде с указанием причин отказа.

Отказ может направляться заявителю в электронном виде, без досылки документа на бумажном носителе, одним из нижеуказанных способов:

- в «личный кабинет» на официальном сайте страховщика;

- по электронной почте, указанной в заявлении о страховом случае;

- по номеру телефона, указанному в заявлении о страховом случае.

Отказ на бумажном носителе направляется заявителю, если:

- в заявлении о страховом случае отсутствуют необходимые сведения для направления отказа в электронном виде;

- заявитель в своем заявлении просит направить письменный ответ либо одновременно направить письменный ответ и ответ в электронном виде.

Отказ должен содержать фамилию и инициалы представителя страховщика, подписавшего отказ о признании заявленного случая страховым.

Страховщик вправе использовать для подписания отказа факсимильное воспроизведение подписи.

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

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;

- копия договора страхования;

- копия кредитного договора;

- справка кредитодателя о задолженности по кредитному договору (с учетом процентов) на день наступления смерти, установления инвалидности;

- копия свидетельства о смерти застрахованного лица или заключение МРЭК об установлении инвалидности;

- копия документа, подтверждающего, что лицо является наследником застрахованного лица (в случае страховой выплаты наследнику);

- по требованию страховщика – копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя – физического лица.

При предъявлении копий документов без нотариального засвидетельствования страховщику предъявляются их оригиналы.

35. 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;

- копия договора страхования;

- копия кредитного договора;

- справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом

процентов) за период временной нетрудоспособности, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором наступила временная нетрудоспособность;

– копии листков временной нетрудоспособности;

– по требованию страховщика – копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя – физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

36. В случае потери работы застрахованным лицом страховщику предоставляются следующие документы:

– заявление о наступлении страхового случая;

– копия договора страхования;

– копия кредитного договора;

– справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов), за период с даты увольнения до даты устройства на новое место работы застрахованного лица;

– копия трудовой книжки или если в соответствии с законодательством Республики Беларусь нанимателем трудовая книжка не заполнялась – справка с места работы со сведениями об основном месте работы застрахованного лица, дате его приема на работу и увольнения, основаниях прекращения трудового договора (контракта);

– исключен

– по требованию страховщика

– копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя – физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

37.1. В случае призыва застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней страховщику предоставляются следующие документы:

– заявление о наступлении страхового случая;

– копия договор страхования;

– копия кредитного договора;

– копия трудовой книжки или

справка с места работы со сведениями об основном месте работы застрахованного лица, дате его приема на работу и дате увольнения либо что застрахованное лицо продолжает работать;

– справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов) за два месяца, начиная с месяца призыва застрахованного лица на военные сборы;

– справка из военного комиссариата по месту жительства о прохождении застрахованным лицом военных сборов (установленного образца);

– по требованию страховщика – копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя – физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

37.2. При причинении вреда здоровью застрахованного лица вследствие заболевания, исключая в дальнейшем возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда и влекущего впоследствии устройство (перевод) застрахованного лица на менее оплачиваемую работу, но не являющегося достаточным основанием для установления инвалидности, страховщику предоставляются следующие документы:

– заявление о наступлении страхового случая;

– копия договора страхования;

– копия кредитного договора;

– справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов) за 6 (шесть) месяцев после устройства (перевода) застрахованного лица на иное менее оплачиваемое место работы по состоянию здоровья, начиная с месяца, следующего за месяцем трудоустройства;

– 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;

– по требованию страховщика – копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя – физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

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

Страховщик обязан уведомить страхователя и выгодоприобретателя

о сделанном запросе с указанием необходимости запроса.

Страхователь (застрахованное лицо), подписывая договор страхования, дает свое согласие на получение страховщиком сведений о состоянии его здоровья.

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

40. Страховая выплата осуществляется в безналичном порядке на счет, открытый в банке Республики Беларусь, если стороны не пришли к соглашению об ином порядке выплаты, и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь.

Выгодоприобретатель несет ответственность за достоверность, полноту предоставленных (сообщенных) страховщику сведений для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке.

41. При наступлении страхового случая страховщиком определяются следующие размеры страховых выплат (при этом при наступлении более тяжелых последствий по страховому случаю размер последующей страховой выплаты производится с учетом ранее выплаченных по договору страхования сумм):

41.1. в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы – 100% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

41.2. в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (при наличии медицинских противопоказаний к труду) – 80% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (при отсутствии медицинских противопоказаний к труду) – 60% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

в случае установления застрахованному лицу инвалидности III группы – 50% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

41.3. в случае непрерывной временной нетрудоспособности:

от 60 до 89 календарных дней включительно – в размере 20% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

от 90 до 120 календарных дней включительно – в размере 35% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

от 121 календарного дня и более – в размере 50% от страховой

суммы, установленной по договору страхования.

При этом страховая выплата может производиться одновременно 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 и процентов по кредитному договору, следующих за месяцем установления заболевания, но не более остатка задолженности по основному долгу (с учетом процентов) по кредитному договору;

41.4 в случае установления заболевания, исключающего возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда и влекущего впоследствии устройство (перевод) застрахованного лица на иное менее оплачиваемое место работы, – в размере 6 (шести) ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, начиная с месяца, следующего за месяцем устройства (перевода) застрахованного лица на иное менее оплачиваемое место работы по состоянию здоровья.

41.5. в случае потери работы страховая выплата производится в размере ежемесячных платежей, которые подлежат оплате в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, за период с даты увольнения до даты устройства на новое место работы застрахованного лица, но не более 4 (четырех) ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору и не более остатка задолженности по основному долгу (с учетом процентов) по кредитному договору;

41.6. в случае призыва застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней – в размере ежемесячных платежей, которые подлежат оплате в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, за каждый месяц призыва застрахованного лица на военные сборы, но не более остатка задолженности по основному долгу (с учетом процентов) по кредитному договору.

42. В страховую выплату не включаются комиссионные вознаграждения, пени, неустойки, единовременные платежи, причитающиеся кредитодателю в соответствии с условиями кредитного договора.

43. Выгодоприобретатель

обязан возвратить страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с действующим законодательством или Правилам полностью или частично лишает выгодоприобретателя права на её получение.

44. 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.

45. 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 подпункте 29.4 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.

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.