

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 (новая редакция), от 28.09.2012 №378, от 28.10.2013 №127, от 22.04.2015 №424, от 20.10.2015 №519, от 13.06.2019 №1168, утвержденными приказом Белгосстраха от 22.10.2025 №33-пр)

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, направленных на восстановление здоровья;

кредитор – юридическое лицо (индивидуальный предприниматель), с которым застрахованное лицо заключило кредитный договор, договор займа, договор купли-продажи имущества (вещи, товара) в рассрочку

(отсрочку, кредит), договор лизинга, выступающее по договору, соответственно, кредитодателем, заимодавцем, продавцом, лизингодателем;

кредитополучатель - физическое лицо, заключившее кредитный договор, договор займа, договор купли-продажи имущества (вещи, товара) в рассрочку (отсрочку, кредит) или договор лизинга и выступающее по договору, соответственно, кредитополучателем, заемщиком, покупателем, лизингополучателем;

стоимость предмета лизинга – контрактная стоимость предоставляемого во временное владение и пользование лизингополучателю предмета лизинга, определяемая по согласованию между лизингодателем и лизингополучателем, используемая для расчета лизинговых платежей и выкупной стоимости предмета лизинга (если договором лизинга предусмотрено условие о выкупе предмета лизинга);

цена договора лизинга – совокупность предусмотренных договором лизинга лизинговых платежей и выкупной стоимости предмета лизинга (если договором лизинга предусмотрено условие о выкупе предмета лизинга);

вознаграждение (доход) лизингодателя – показатель, являющийся исходя из условий договора лизинга и суммы уплаченных лизингополучателем лизинговых платежей разницей между общей суммой лизинговых платежей, предусмотренных договором лизинга, и выкупной стоимостью предмета лизинга (если договором лизинга предусмотрено условие о выкупе предмета лизинга) и общей суммой инвестиционных расходов лизингодателя, возмещаемых лизингополучателем в составе лизинговых платежей и выкупной стоимости предмета лизинга;

основной долг (сумма основного долга) – по кредитному договору (договору займа) – невозвращенная сумма кредита (займа); по договору купли-продажи имущества (вещи, товара) в рассрочку (отсрочку, кредит) – стоимость имущества (вещи, товара), неоплаченная по договору купли-продажи; по договору лизинга – остаток цены договора лизинга (неоплаченная цена договора лизинга) за вычетом вознаграждения (дохода) лизингодателя, заложенного в остатке цены договора лизинга;

период охлаждения - период, не превышающий десяти календарных дней, установленный договором страхования, в течение которого страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить уплаченную страховую премию полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования. Период охлаждения может устанавливаться по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством.

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, заключившее со страховщиком договор страхования и уплатившее (уплачивающее) по нему страховую премию.

Застрахованное лицо - кредитополучатель в возрасте от 18 лет до 75 лет включительно, имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью которого 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 кредитор (в сумме, не превышающей размер задолженности (неисполненных обязательств) на день наступления страхового случая по сумме основного долга по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, и в зависимости от варианта страхования, сумме процентов по кредиту, займу, рассрочке (отсрочке, продаже в кредит) (далее – проценты), вознаграждения (дохода) лизингодателя)) и (или) застрахованное лицо или любое иное физическое лицо, названное в договоре страхования.

П. 4 исключен

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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, а также 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 денежного обязательства застрахованного лица перед кредитором, если иное не установлено законодательством Республики Беларусь. Если в денежном обязательстве по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, предусмотрено, что оно подлежит оплате в белорусских рублях, в сумме эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте, в этом случае страховая сумма может устанавливаться в иностранной валюте, если иное не установлено законодательством Республики Беларусь.

Страховая сумма по варианту страхования «С» устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем на дату заключения договора страхования суммы основного долга и процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя), подлежащих уплате по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом.

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

12. 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

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 $\frac{1}{3}$ неоплаченной части страховой премии уплачивается до истечения $\frac{1}{4}$ части срока действия договора страхования, третья часть в размере не менее $\frac{1}{2}$ неоплаченной части страховой премии уплачивается до истечения $\frac{1}{2}$ части срока действия договора страхования, четвертая часть в размере разницы между страховой премией по договору страхования и суммой оплаченных частей уплачивается до истечения $\frac{3}{4}$ 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 каждые 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, рассчитанной 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, рассчитанной 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. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия исчисляется и устанавливается в договоре страхования в валюте страховой суммы. Исчисленная и установленная в договоре страхования в иностранной валюте страховая премия может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных

законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, действующему на день уплаты страховой премии.

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 расчетах банковской платежной карточкой – день совершения операции, подтверждением которой служит карт – чек (с обязательным предъявлением его страховщику при заключении договора страхования) и (или) иные документы, подтверждающие проведение операций по счету.

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. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем срока, предоставленного страховщиком страхователю для погашения задолженности. При этом страхователь не освобождается от уплаты по договору страхования части премии за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования, предоставленный для погашения задолженности по уплате просроченной части страховой премии.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

17. Договор страхования заключается на основании устного заявления страхователя.

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

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

Вариант «В» предусматривает, что размер ответственности страховщика по страховой выплате уменьшается соразмерно уменьшению задолженности по сумме основного долга по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом.

18. Договор страхования заключается на срок не более срока действия договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом. Договор страхования заключается при предъявлении страховщику соответствующего договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом, на основании которого сторонами устанавливается срок действия договора страхования согласно настоящему пункту и размер страховой суммы в соответствии с пунктом 11 настоящих Правил. Если на дату заключения договора страхования застрахованным лицом производились платежи кредитору по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, то страховщик вправе потребовать от страхователя предоставления документов, на основании которых возможно установить остаток суммы основного долга и, если договор страхования заключается по варианту «С», - процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя), подлежащих уплате по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом.

При заключении договора страхования по соглашению сторон может устанавливаться период охлаждения сроком, не превышающим 10 (десять) календарных дней.

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) договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом;

21.5. письменного отказа страхователя - физического лица от договора страхования, поданного страховщику в пределах периода охлаждения, установленного договором страхования, при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования. В случае установления периода охлаждения отсчет дней периода охлаждения начинается со дня, следующего за днем заключения договора страхования. Договор страхования не подлежит прекращению по указанному основанию и возврат страховой премии не производится, если на дату подачи страхователем письменного заявления страховщику период охлаждения истек и (или) по договору страхования заявлен страховой случай, имеются сведения о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

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 1 к Правилам.

Договор страхования прекращается со дня досрочного прекращения договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом, при условии подачи страхователем заявления о прекращении договора

страхования в течение 30 календарных дней после прекращения договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом. 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 расторжение (прекращение) договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом.

В случаях прекращения договора страхования по основанию, указанному в подпункте 21.5 пункта 21 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю уплаченную страховую премию полностью. Датой прекращения является дата начала срока действия договора страхования.

Страхователь может подать страховщику заявление о досрочном прекращении договора страхования только до истечения срока действия договора страхования. Заявление страхователя, поданное страховщику с нарушением указанного срока, страховщиком не рассматривается, прекращение по нему договора страхования и возврат уплаченной страховой премии (ее части) не производятся.

Возврат страховой премии (ее части) производится страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения страховщиком заявления страхователя вместе с документами, подтверждающими обоснованность требования о прекращении договора страхования, в случае прекращения по основанию, указанному в подпункте 21.5 пункта 21 настоящих Правил, - со дня получения страховщиком письменного заявления страхователя - физического лица, поданного страховщику в течение периода охлаждения.

Страховая премия (ее часть) возвращается в той валюте, в которой она была уплачена, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением сторон.

Во всех случаях прекращения договора страхования страховая премия (ее часть) не подлежит возврату, если по договору страхования заявлен страховой случай, имеются сведения о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования, если иное не установлено соглашением сторон, и (или) производилась страховая выплата.

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 страховой премии (ее части) 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.

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. Данное положение не применяется для письменного отказа страхователя - физического лица от договора страхования в период охлаждения, полученного страховщиком в соответствии с подпунктом 21.5 пункта 21 настоящих Правил.

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.

25.9. направлять запросы в компетентные органы, организации по вопросам, связанным с установлением фактов и обстоятельств наступления события, которое может быть признано страховым случаем, определения размера причиненного вреда жизни и здоровью застрахованного лица.

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 в период охлаждения, подав заявление об этом страховщику в письменной форме согласно подпункту 21.5 пункта 21 настоящих Правил и получить в порядке, установленном пунктом 23 настоящих Правил, возврат уплаченной страховой премии в полном размере;

27.5. исключен

27.6. исключен

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;
- копия договора страхования, при невозможности предоставления в заявлении указываются причина отсутствия;
- копия договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом;
- справка кредитора о сумме задолженности (неисполненных обязательств) на день наступления смерти или установления инвалидности по сумме основного долга и, в зависимости от варианта страхования, сумме процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом (для варианта «В» или когда имеется выгодоприобретатель-кредитор);
- 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;
- копия договора страхования, при невозможности предоставления в заявлении указываются причина отсутствия;
- копия договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом;
- справка кредитора о сумме ежемесячных платежей (с учетом процентов или без них (вознаграждения (дохода) лизингодателя) – в

зависимости от варианта страхования) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, 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;
- копия договора страхования, при невозможности предоставления в заявлении указываются причина отсутствия;

- копия договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом;

- справка кредитора о сумме ежемесячных платежей (с учетом процентов или без них (вознаграждения (дохода) лизингодателя) – в зависимости от варианта страхования) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, 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 (общая сумма страховых выплат по всем выгодоприобретателям) осуществляется в размере, установленном согласно пункту 40 настоящих Правил. В пределах указанной суммы страховая выплата осуществляется:

39.1. выгодоприобретателю – кредитору:

в размере не более суммы задолженности (неисполненных обязательств) на день наступления страхового случая по сумме основного долга по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, и, в зависимости от варианта страхования, сумме процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя);

39.2. выгодоприобретателю - физическому лицу:

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

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

40. При наступлении страхового случая страховщиком определяются следующие размеры страховых выплат:

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 нетрудоспособности (страховая выплата может производиться единовременно по окончании лечения застрахованного лица или по частям по истечении двух, трех, четырех месяцев нетрудоспособности):

от 60 до 89 дней включительно – в размере двух ежемесячных платежей по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности;

от 90 до 119 дней включительно – в размере трех ежемесячных платежей по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности;

от 120 дней и более - в размере четырех ежемесячных платежей по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной 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 договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, 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 (неисполненных обязательств) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, по основному долгу 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 (неисполненных обязательств) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, по основному долгу на день установления инвалидности;

в случае непрерывной временной нетрудоспособности (страховая выплата может производиться единовременно по окончании лечения застрахованного лица или по частям по истечении двух, трех, четырех месяцев нетрудоспособности):

от 60 до 89 дней включительно - в размере двух ежемесячных платежей по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности;

от 90 до 119 дней включительно - в размере трех ежемесячных

платежей по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной нетрудоспособности;

от 120 и более дней - в размере четырех ежемесячных платежей по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, в погашение основного долга, следующих за месяцем начала временной 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 договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом;

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, не связанные с уплатой кредитору суммы основного долга и, в зависимости от варианта страхования, суммы процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом.

42. Выгодоприобретатель обязан возратить 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.

Страховщик за каждый день просрочки страховой выплаты по его вине уплачивает пеню в размере 0,1 % юридическому лицу и 0,5 % физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, от суммы, подлежащей выплате.

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.».

БЕЛГОССТРАХ

Приложение 1 к Правилам №7
добровольного страхования от
несчастных случаев и болезней
кредитополучателей

1. Страховые тарифы по добровольному страхованию от несчастных случаев и болезней кредитополучателей

Вариант страхования	Тарифы за месяц страхования при сроке действия договора страхования (в процентах от страховой суммы)
«В»	0,066
«С»	0,082

2. Размер страховой премии, подлежащей возврату страхователю при досрочном прекращении договора страхования, определяется по следующей формуле:

$$p = P \cdot m / n$$

где:

p - часть страховой премии, подлежащая возврату страхователю;

P – страховая премия (часть страховой премии), уплаченная страхователем по договору страхования;

n – количество дней в периоде страхования, за который страхователем уплачена страховая премия (часть страховой премии);

m – количество дней со дня досрочного прекращения договора страхования до дня окончания периода, за который страхователем уплачена страховая премия (часть страховой премии) по договору страхования.

3. Определение размера страховой выплаты с учетом ранее произведенных страховых выплат при наступлении страхового случая (в валюте страховой суммы):

$$SV3 = SV2 - SV1, \text{ где}$$

$SV3$ – сумма страховой выплаты, подлежащая выплате;

$SV2$ – сумма страховой выплаты, определенная в соответствии с правилами страхования при наступлении более тяжелых последствий по страховому случаю;

$SV1$ – сумма ранее произведенной страховой выплаты страховой выплаты по страховому случаю.

Приложение 3
к Правилам №7 добровольного
страхования от несчастных случаев
и болезней кредитополучателей

АКТ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ № _____ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ

1. Сведения о договоре страхования:

номер	
дата заключения	
срок действия	
вариант страхования	
состояние оплаты страховой премии	

Страхователь
(застрахованное лицо) _____
Ф.И.О., паспортные данные, место работы

Выгодоприобретатель
(кредитор) _____
наименование, адрес, телефон

Выгодоприобретатель
(физическое лицо) _____
Ф.И.О., адрес, телефон

2. Сведения о страховом случае:

Заявление о страховом случае от « _____ » _____ 20__ г.

Дата наступления страхового случая « _____ » _____ 20__ г.

характер страхового случая	уточняющие обстоятельства	подтверждающие документы

3. Расчет размера страховой выплаты

задолженность по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, _____ № _____ от _____ на дату наступления страхового события		справка кредитора от _____
страховая сумма по договору страхования:		
размер страховой выплаты определяется		п. _____ Правил страхования

исходя из:		
страховая выплата (в валюте страхования):		
курс валюты страховой суммы по отношению к белорусскому рублю, установленный Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае		
Страховая выплата составляет (сумма цифрами, прописью, бел. руб.):		

4. Решение о страховой выплате:

Подлежит выплате выгодоприобретателю-кредитору:

(сумма цифрами, прописью валюта страховой выплаты, банковские реквизиты и т.д.)

Подлежит выплате выгодоприобретателю - физическому лицу:

(сумма цифрами, прописью валюта страховой выплаты, банковские реквизиты и т.д.)

5. Приложения:

1. _____
2. _____
3. _____

Акт составил: _____

должность

Ф.И.О.

Представитель страховщика: _____

должность

Ф.И.О.

подпись