

**СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С
ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АСОБА»**

**ПРАВИЛА № 41
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования кредитополучателей (далее – Правила) Страховое общество с ограниченной ответственностью «Асоба» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования кредитополучателей (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в части второй пункта 1.3 настоящих Правил.

1.2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

расстройство здоровья – патологическое состояние организма застрахованного лица, возникшее в результате несчастного случая, болезни, при котором неказание 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, кредитором, заемщиком, 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 стоимости 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.

1.3. 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 условия страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил, 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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

2.3. Страховым случаем является:

2.3.1. причинение вреда жизни застрахованного лица (смерть застрахованного лица), произошедшее в период действия договора страхования;

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

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

2.3.4. причинение вреда здоровью застрахованного лица, произошедшее в период

действия договора страхования вследствие заболевания, исключаяющего в дальнейшем возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда, но не являющегося достаточным основанием для установления инвалидности.

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

2.4.1. 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;

2.4.2. 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;

2.4.3. 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;

2.4.4. 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;

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

2.5. Не является страховым случаем:

2.5.1. 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.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

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

3.2. 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 при заключении договора страхования в соответствии с условием страхования, предусмотренным подпунктом 5.2.1. пункта 5.2. настоящих Правил, 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 при заключении договора страхования в соответствии с условием страхования, предусмотренным подпунктом 5.2.2. пункта 5.2. настоящих Правил, устанавливается в размере суммы основного долга на дату заключения договора страхования.

3.3. 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.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Для расчета страховой премии применяются базовые страховые тарифы, устанавливаемые в проценте от страховой суммы и предусмотренные в Приложении № 1 к настоящим Правилам, и понижающие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальными правовыми актами страховщика.

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

4.2. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться одновременно 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 в размере 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 1/3 неоплаченной части страховой премии уплачивается до истечения 1/4 части срока действия договора страхования, третья часть в размере не менее 1/2 неоплаченной части страховой премии уплачивается до истечения 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 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 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, 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.

4.3. 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.

4.4. 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 картой – 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.

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

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

4.5.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить именуемую 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.

4.6. 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:

$$P_d = (P_2 - P_1) \times M / N \text{ где,}$$

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.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления (произвольной формы) страхователя.

5.2. Договор страхования может быть заключен на одном из следующих условий:

5.2.1. размер ответственности страховщика по страховой выплате не изменяется с течением срока действия договора страхования;

5.2.2. размер ответственности страховщика по страховой выплате уменьшается соразмерно уменьшению задолженности по сумме основного долга по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом. При заключении договора страхования на условия страхования, предусмотренном данным подпунктом к базовому страховому тарифу (Приложение № 1 к настоящим Правилам) применяется корректировочный коэффициент, утвержденный локальными правовыми актами страховщика.

5.3. 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 3.2. настоящих Правил. Если на дату заключения договора страхования застрахованным лицом производились платежи кредитор 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 в соответствии с условием страхования, предусмотренным подпунктом 5.2.1. пункта 5.2. настоящих Правил, – процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя), подлежащих уплате по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом.

5.4. Договор страхования вступает в силу с даты и времени, указанных в договоре страхования (страховом полисе) как начало срока действия договора страхования, но не ранее дня и времени уплаты страховой премии (первой её части) Страховщику (его представителю), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня следующего за днем уплаты страховой премии (первой её части) Страховщику (его представителю).

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.

5.5. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме не

противоречащим законодательству Республики Беларусь способом.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа или путем обмена текстовыми документами, либо вручения страховщиком страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата).

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принято страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, утвержденных страховщиком и 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).

5.6. Договор страхования прекращается в случаях:

5.6.1. истечения срока его действия;

5.6.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.6.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок, а в случае, предусмотренном в подпункте 4.5.2 пункта 4.5. настоящих Правил, – неуплаты просроченной части страховой премии по договору страхования;

5.6.4. расторжения (прекращения) договора, заключенного между кредитором и застрахованным лицом.

5.7. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.6.4 пункта 5.6. настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени в месяцах (неполный месяц принимается за полный), в течение которого действовал договор страхования.

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.

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

Страховая премия (ее часть) возврату не подлежит, если по договору страхования заявлен страховой случай (имеются сведения о наступлении страхового случая) либо производилась страховая выплата.

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

день просрочки.

5.9. 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 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.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик имеет право:

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

6.1.2. 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;

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

6.1.4. отсрочить страховую выплату в 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 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа),

возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя, застрахованного лица или (и) вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

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

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

6.1.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктами 7.14. – 7.15. настоящих Правил;

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

6.1.9. 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.

6.2. Страховщик обязан:

6.2.1. выдать страхователю настоящие Правила;

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

6.2.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми, составить акт о страховом случае в срок, указанный в пункте 7.1. настоящих Правил и произвести страховую выплату в срок, указанный в пункте 7.4. настоящих Правил;

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

6.2.5. 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;

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

6.3. Страхователь имеет право:

6.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

6.3.2. 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;

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

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

6.3.5. получить часть страховой премии в случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.6.4 пункта 5.6. настоящих Правил;

6.3.6. получить уплаченную страховую премию в полном объеме при расторжении договора страхования до вступления его в силу в срок, указанный в пункте 5.9. настоящих Правил;

6.3.7. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

6.3.8. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования.

6.4. Страхователь обязан:

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

6.4.2. 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;

6.4.3. 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, оговоренные в договоре страхования и в переданных страхователю Правилах страхования;

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

6.4.5. передавать сообщения, предусмотренные настоящими 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;

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

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

6.5. Застрахованное лицо имеет право:

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

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

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

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

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

7.1. 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 дней со дня наступления страхового случая представить 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 рабочих дней принять решение о признании заявленного случая страховым (решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение № 2 к настоящим Правилам)) либо об отказе в страховой выплате.

7.2. 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).

7.3. 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 пунктом 7.11. настоящих Правил.

7.4. Страховая выплата производится выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае.

7.5. 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 условия договора страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил, сумме процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом (для условия, предусмотренного подпунктом 5.2.2. пункта 5.2. настоящих Правил или когда имеется выгодоприобретатель-кредитор);

- копия заключения МРЭК об установлении инвалидности;

- копия свидетельства о смерти застрахованного лица;

- копия свидетельства о праве на наследство (если страховая выплата осуществляется наследникам застрахованного лица);

- копия паспорта выгодоприобретателя – физического лица.

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

7.6. 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 условия страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, за 6

- 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;

- копия паспорта выгодоприобретателя – физического лица.

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

7.7. При причинении вреда здоровью застрахованного лица, повлекшем временную утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 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 условия страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил) 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;

- копия паспорта выгодоприобретателя – физического лица.

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

7.8. 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.

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

7.10. Страховая выплата (общая сумма страховых выплат по всем выгодоприобретателям) осуществляется в размере, установленном согласно пункту 7.11. настоящих Правил. В пределах указанной суммы страховая выплата осуществляется:

7.10.1. 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 условия страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил, сумме процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя);

7.10.2. выгодоприобретателю - физическому лицу:

в случае если в договоре страхования выгодоприобретатель-кредитор не назван, - в размере, установленном пунктом 7.11. настоящих Правил;

в случае если в договоре страхования, заключенном в соответствии с условием страхования, предусмотренным подпунктом 5.2.1. пункта 5.2. настоящих Правил, помимо выгодоприобретателя - физического лица назван выгодоприобретатель-кредитор, - в размере разницы между суммой, рассчитанной согласно пункту 7.11. настоящих Правил, и размером страховой выплаты, причитающейся выгодоприобретателю-кредитору (подпункт 7.10.1. пункта 7.10. настоящих Правил).

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

7.11.1. при заключении договора страхования в соответствии с условием страхования, предусмотренным подпунктом 5.2.1. пункта 5.2. настоящих Правил:

в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы, II группы (без возможности трудоустройства) - 100,0 % от страховой суммы;

в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (с возможностью трудоустройства), III группы - 50,0 %, страховой суммы;

в случае непрерывной временной нетрудоспособности (страховая выплата может производиться одновременно 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 ежемесячных платежей в погашение основного долга по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом, следующих за месяцем установления заболевания;

7.11.2. при заключении договора страхования в соответствии с условием страхования, предусмотренным подпунктом 5.2.2. пункта 5.2. настоящих Правил:

в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы, II группы (без возможности трудоустройства) 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 (с возможностью трудоустройства), III группы - 50,0 %, 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 одновременно 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 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;

7.12. В страховую выплату, не зависимо от того на каком условии страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил, заключен договор страхования, не включаются комиссионные вознаграждения, пени, неустойки, единовременные платежи, не связанные с уплатой кредитору суммы основного долга и, в зависимости от условия страхования, предусмотренного пунктом 5.2. настоящих Правил, суммы процентов (вознаграждения (дохода) лизингодателя) по договору, заключенному между кредитором и застрахованным лицом.

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

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

7.15. 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 6.4.4. пункта 6.4. настоящих Правил, предусмотренным в настоящих 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.

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

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

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

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

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

0,1 % от несвоевременно выплаченной суммы - юридическому лицу.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

8.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству.