

ПРАВИЛА № 9 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ ТРАВМ «ЭКСПРЕСС»

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования от травм «Экспресс» (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования от травм «Экспресс» (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 4 Правил (далее – страхователи).

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

травма – повреждение тканей, органов или всего организма застрахованного лица, которое возникает при внешних механических, термических, электрических, химических или иных воздействиях, в определенных условиях, превышающих по своей силе прочность покровных и внутренних тканей тела;

инвалидность – ограничение жизнедеятельности вследствие наличия физических или умственных недостатков, сопровождающееся стойким (постоянным) нарушением функций организма и необходимостью социальной помощи и защиты;

группа – любые лица, застрахованные по договору страхования, в количестве от двух и более человек.

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

4. Страхователями по настоящим Правилам могут быть:

4.1. дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, заключившие со страховщиком договор страхования в свою пользу либо в пользу третьих лиц (застрахованных лиц) и уплатившие (уплачивающие) по нему страховую премию;

4.2. юридические лица независимо от организационно – правовой формы, индивидуальные предприниматели (далее – предприятия), заключившие со страховщиком договор страхования в пользу третьих лиц и уплатившие (уплачивающие) по нему страховую премию.

5. Застрахованное лицо – любое физическое лицо, проживающее на территории Республики Беларусь, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью, являются объектом страхования, в пользу которого заключен договор страхования и которому при наступлении страхового случая должна быть произведена страховая выплата.

Страхователь должен уведомить застрахованное лицо о заключении договора страхования в его пользу.

В случае смерти лица, застрахованного по договору страхования, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

7. Договор страхования распространяется на страховые случаи, происшедшие на территории Республики Беларусь.

8. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату застрахованному лицу.

9. Страховым случаем является причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате:

9.1. травмы, произошедшей в период действия договора страхования, характеризующейся повреждениями, указанными в пункте 10 Правил и повлекшей временное

расстройство здоровья застрахованного лица, установление инвалидности либо смерть застрахованного лица;

9.2. травмы, произошедшей в период действия договора страхования, характеризующейся повреждениями, указанными в пункте 10 Правил и повлекшей в течение одного года после получения травмы установление инвалидности либо смерть застрахованного лица.

10. В соответствии с настоящими Правилами повреждениями, наступившими в результате травмы, признаются следующие повреждения:

10.1. Перелом костей свода, основания черепа, перелом костей лицевого черепа; перелом (трещина), вывих костей, хряща носа; внутричерепная гематома; отек, ушиб головного мозга; субарахноидальное кровоизлияние;

10.2. Сотрясение, ушиб, сдавление, полное повреждение (перерыв) спинного мозга;

10.3. Полное либо неполное повреждение (ранение, разрыв, надрыв, перерыв) нерва (кроме данных повреждений на пальцах конечностей); перерыв нервного сплетения;

10.4. Ранение, контузия глаза, удаление глазного яблока, снижение остроты зрения более чем на 0,5 единиц либо полная потеря зрения в связи с травмой глаза;

10.5. Перелом хряща, частичная либо полная ампутация ушной раковины; снижение либо полная потеря слуха в связи с травмой;

10.6. Повреждение (ранение, ушиб, ожог) легкого, гортани, трахеи, иных органов дыхательной системы; удаление части либо всего легкого;

10.7. Перелом ребра; перелом, проникающее ранение грудной клетки, грудины;

10.8. Ранение, ушиб сердца, его оболочек; разрыв, перерыв, надрыв крупных периферических, магистральных сосудов;

10.9. Вывих челюсти (кроме привычного вывиха челюсти), перелом кости челюсти; повреждение челюсти, повлекшее отсутствие части либо всей челюсти;

10.10. Ранение, ожог, отморожение языка; ранение, ожог, отморожение языка, приведшее к отсутствию части либо всего языка;

10.11. Отлом коронки зуба на 1/3 и более, перелом корня, вывих зуба, потеря зуба;

10.12. Ранение, ожог, разрыв, удаление части либо всего органа пищеварения;

10.13. Ушиб, ранение, разрыв, удаление части либо всего органа мочевыделительной системы;

10.14. Ушиб, ранение внутреннего органа половой системы, разрыв, удаление части либо всего органа половой системы;

10.15. Преждевременные роды, искусственное прерывание беременности, выкидыш; преждевременные роды, повлекшие гибель новорожденного в результате травмы;

10.16. Перелом отростка, дужек, суставных отростков, тела, подвывих позвонка, разрыв межпозвонковых связок;

10.17. Перелом, переломо - вывих крестца;

10.18. Подвывих, вывих, перелом копчика;

10.19. Перелом кости лопатки либо ключицы, в том числе несросшийся перелом; перелом сочленения, вывих сустава, разрыв сухожилия;

10.20. Перелом кости верхней конечности, в том числе двойной либо несросшийся перелом, перелом костного фрагмента; вывих сустава, разрыв сухожилия, ампутация верхней конечности на любом уровне, кроме кисти;

10.21. Отсутствие движений в суставе верхней конечности по истечении 6 месяцев с даты получения травмы;

10.22. Перелом кости кисти, стопы, повреждение сухожилия сгибателя (разгибателя) пальца, ампутация пальца;

10.23. Ампутация кисти, стопы;

10.24. Отсутствие движений кисти, стопы по истечению 6 месяцев с даты получения травмы;

- 10.25. Отсутствие движений в суставе пальца по истечению 6 месяцев с даты получения травмы;
- 10.26. Перелом кости таза;
- 10.27. Отсутствие движений в тазобедренном суставе по истечению 6 месяцев с даты получения травмы;
- 10.28. Перелом кости нижней конечности, в том числе двойной либо несросшийся перелом, вывих сустава, разрыв сухожилия;
- 10.29. Отсутствие движений в суставе нижней конечности по истечению 6 месяцев с даты получения травмы;
- 10.30. Ампутация нижней конечности, кроме стопы;
- 10.31. Случайное острое отравление, потребовавшее стационарного лечения;
- 10.32. Ожоги III степени и выше, в том числе ожоги III степени и выше, повлекшие образование рубцов по истечению 4 месяцев с даты получения травмы;
- 10.33. Повреждение органов и тканей в результате попадания инородных тел, потребовавшее стационарного лечения;
- 10.34. Обморожение III степени и выше, в том числе обморожение III степени, повлекшее образование рубцов по истечению 4 месяцев.
- 10.35. иные телесные повреждения, не указанные в подпунктах 10.1 – 10.34, потребовавшие стационарного лечения сроком не менее 10 дней.

11. Не признаются страховыми случаями по договору страхования причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, произошедшее вследствие:

- 11.1. травм, последствия которых не указаны в пункте 10 Правил;
- 11.2. травмы, в связи с которой наступила смерть застрахованного лица, когда имеется прямая причинная связь между наступлением смерти и нахождением лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, что подтверждается заключениями компетентных органов, а также, если смерть наступила в связи с отравлением (передозировкой) алкогольными, наркотическими, токсическими веществами, когда застрахованное лицо добровольно привело себя в состояние алкогольного, наркотического, токсического опьянения;
- 11.3. управления застрахованным лицом транспортным средством, если это лицо не имело прав управления, кроме лиц, проходящих обучение по программам подготовки (переподготовки) водителей транспортных средств, или находилось в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, либо передало управление транспортным средством лицу, не имеющему прав управления или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;
- 11.4. массовых беспорядков;
- 11.5. совершения застрахованным лицом умышленных противоправных действий, признанных таковыми органами дознания, предварительного следствия, судом.

Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА

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

Страховая сумма по договору страхования устанавливается в белорусских рублях. При этом минимальный размер страховой суммы по договору страхования не может быть менее 300 белорусских рублей, а при заключении договора страхования в отношении группы лиц не менее 150 белорусских рублей на каждое застрахованное лицо. Размер страховой суммы, устанавливаемый по договору страхования на каждое застрахованное лицо должен быть кратным 10.

13. При заключении договора страхования со страхователем – физическим лицом в отношении группы лиц страховая сумма на каждое застрахованное лицо определяется путем

деления общей страховой суммы по договору страхования на количество застрахованных лиц при этом должно быть соблюдено требование пункта 12 Правил.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

14. Страховая премия по договору страхования устанавливается исходя из размеров страховой суммы и страхового тарифа. Страховой тариф определяется путем умножения базового страхового тарифа на соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальными правовыми актами страховщика. Базовые страховые тарифы устанавливаются при страховании сроком на:

- 3 месяца в размере – 0,7% от страховой суммы;
- 6 месяцев в размере – 1,1% от страховой суммы;
- 9 месяцев в размере – 1,3% от страховой суммы;
- 1 год в размере - 1,5% от страховой суммы.
- 2 года в размере – 3,0% от страховой суммы;
- 3 года в размере – 4,5% от страховой суммы.

15. Страховая премия уплачивается страхователем – физическим лицом в белорусских рублях путем безналичного перечисления (в том числе с использованием банковской пластиковой карточки) или наличными деньгами в кассу страховщика (его представителю).

16. Страховая премия уплачивается при сроке действия договора страхования до 1 года единовременно, при сроке страхования 1, 2 или 3 года страховая премия может уплачиваться единовременно, либо по соглашению сторон в рассрочку.

17. Сроки уплаты и размер каждой части страховой премии по договору при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

17.1. При заключении договора страхования сроком 1 год:

при уплате страховой премии в два срока: первая ее часть в размере 1/2 части страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена до истечения шести месяцев со дня вступления в силу договора страхования;

при поквартальной уплате страховой премии первая ее часть в размере 1/4 части страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страховой премии уплачивается поквартально по 1/4 части страховой премии;

при ежемесячной уплате страховой премии первая ее часть в размере 1/12 части страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страховой премии уплачивается ежемесячно в размере по 1/12 части страховой премии.

17.2. При заключении договора страхования сроком 2, 3 года сроки уплаты и размеры страховой премии по договору при уплате в рассрочку (ежегодно, частями в течение срока действия договора страхования) устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

при ежегодной уплате страховая премия в размере не менее годовой страховой премии уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страховой премии уплачивается ежегодно за каждый год действия договора страхования, но не позднее последнего дня оплаченного периода в согласованных сторонами размерах;

при уплате страховой премии частями в течение срока действия договора страхования (2 либо 3 года), первая ее часть в размере не менее 1/24 страховой премии при сроке действия договора страхования 2 года либо не менее 1/36 страховой премии при сроке действия договора страхования 3 года уплачивается страхователем при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страховой премии уплачивается в установленные договором страхования сроки (но не позднее последнего дня оплаченного периода) в согласованных сторонами размерах.

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

18.1. при безналичных расчетах:

18.1.1. при уплате наличными деньгами через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег – день совершения расчетной (кассовой) операции по приему наличных денежных средств банком или иным учреждением, осуществляющим перевод денег, в пользу страховщика или с последующим зачислением на счет страховщика (его представителя);

18.1.2. при осуществлении операций с использованием банковских пластиковых карточек – день совершения операции по карт - счету, в результате которой осуществляется безналичный расчет с отражением данной операции по карт-счету (счету по учету кредитов) в пользу страховщика или с последующим зачислением на счет страховщика (его представителя).

При осуществлении безналичных расчетов в соответствии с подпунктами 18.1.1 и 18.1.2 настоящего пункта Правил день уплаты страховой премии (день совершения расчетной (кассовой) операции, совершения операции по карт - счету) документально подтверждается страхователем при заключении договора страхования либо банком (иной расчетной организацией) осуществляющим перевод денежных средств;

18.1.3. в остальных случаях (в том числе при неподтверждении документально дня уплаты при безналичных расчетах в соответствии с подпунктами 18.1.1 и 18.1.2 Правил) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

18.2. при наличных расчетах – день уплаты денежных средств страховщику (его представителю).

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

19.1. при ежемесячной уплате страховой премии - предоставить возможность страхователю до истечения двух месяцев после оплаченного месяца уплатить просроченные части страховой премии;

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

19.3. при уплате страховой премии в два срока либо поквартально начислить страхователю - физическому лицу пеню в размере 0,5 процента от неуплаченной в срок части страховой премии по договору за каждый день просрочки при продолжении договора страхования и при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии по договору и пеню) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страховой премии по договору и пени в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного тридцатидневного срока. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии по договору за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования и начисленной пени.

20. Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии по договору, внесение которой просрочено, то страховщик:

при ежемесячной уплате страховой премии - удерживает просроченную часть страховой премии по договору и очередной платеж части страховой премии (i/№i части страховой премии) из суммы страхового обеспечения, подлежащей выплате;

при уплате страховой премии в два срока либо поквартально удерживает просроченную часть страховой премии и пеню из суммы страхового обеспечения, подлежащей выплате.

При проведении страховой выплаты страхователю – физическому лицу до уплаты им очередной части страховой премии, по его заявлению сумма очередной (-ых) части (-ей) страховой премии может быть удержана из суммы страхового обеспечения.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования заключается в письменной форме по соглашению сторон на основании устного заявления страхователя или предложения страховщика о добровольном страховании от травм «Экспресс», принятого страхователем способом, указанным в предложении.

Договор страхования со страхователем – предприятием заключается на основании письменного заявления страхователя с приложением списка лиц, принимаемых на страхование (Приложение 5).

При заключении договора страхования с физическим лицом в отношении группы лиц в количестве от двух до пяти человек сведения о лицах, принимаемых на страхование указываются в договоре страхования, при заключении договора страхования группы лиц в количестве от шести человек и более к договору страхования составляется список застрахованных лиц, по форме согласно Приложению 4 к Правилам, который после заключения договора страхования становится его неотъемлемой частью.

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

22. Договор страхования заключается сроком на 3, 6, 9 месяцев либо на 1, 2 или 3 года.

23. Договор страхования вступает в силу:

23.1. 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) страховщику;

23.2. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования;

23.3. при заключении договора страхования на основании принятого предложения страховщика договор страхования вступает в силу после уплаты страховой премии (ее соответствующей части) с 00 часов 00 минут первого числа месяца, следующего за месяцем уплаты страховой премии (первой ее части).

24. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору. Договор страхования также может быть заключен путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного сторонами. При заключении договора страхования страхователю выдаются настоящие Правила, что удостоверяется записью в страховом полисе (договоре страхования).

В случае утраты страхового полиса (договора страхования) страхователю на основании письменного заявления выдается его дубликат, после чего первоначальный страховой полис (договор страхования) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

25. В случае заключения договора страхования путем составления одного документа договор страхования подписывается сторонами после уплаты страховой премии (первой ее части).

В случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи страховщик направляет страхователю письменное уведомление о заключении договора страхования с приложением настоящих Правил, в течение 5 рабочих дней со дня документального подтверждения страхователем уплаты страховой премии либо поступления ее на счет страховщика.

26. Договор страхования прекращается в случаях:

- 26.1. истечения срока его действия;
- 26.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- 26.3. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

27. В случае прекращения договора страхования по обстоятельству, указанному в пункте 26.3 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования.

28. Страховщик вправе прекратить договор страхования в случаях:

28.1. смерти страхователя, за исключением случаев перехода прав и обязанностей по договору страхования к застрахованному лицу, если договор страхования заключен в пользу застрахованного лица;

28.2. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте 19.3 пункта 19 Правил – неуплаты просроченной части страховой премии по договору и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты тридцатидневного срока;

В случае прекращения договора страхования по обстоятельству, указанному в пункте 28.1 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования.

29. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктах 27 - 28 Правил, страховая премия возврату не подлежит, если по договору страхования производились страховые выплаты.

За несвоевременный возврат части страховой премии по договору страховщик уплачивает страхователю – физическому лицу пеню в размере 0,5% за каждый день просрочки, страхователю – юридическому лицу пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки.

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

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора.

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

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

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

32. Страховщик имеет право:

32.1. проверять выполнение страхователем (застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

32.2. требовать от застрахованного лица при предъявлении им требования о

страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им;

32.3. 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 3 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 3 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) – до вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

32.4. оспорить размер требований застрахованного лица в установленном законодательством порядке;

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

32.6. отказать в страховой выплате в случае, предусмотренном пунктом 48 Правил;

32.7. потребовать признания договора недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством;

32.8. проверять обстоятельства, причины и характер случая в связи с которым застрахованное лицо заявило требование о страховой выплате.

33. Страховщик обязан:

33.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

33.2. по случаям, признанным страховщиком страховыми составить акт о страховом случае и произвести страховую выплату в сроки, установленные Правилами;

33.3. не разглашать тайну сведений о страховании, а также сведений полученных при исполнении договора страхования, в частности составляющих врачебную тайну; за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

33.4. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и обстоятельств наступления страхового случая;

33.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

34. Страхователь имеет право:

34.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

34.2. уплачивать страховую премию по договору в соответствии с настоящими Правилами единовременно либо в рассрочку;

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

34.4. исключен;

34.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством.

35. Застрахованное лицо имеет право:

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

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

36. Страхователь обязан:

36.1. своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

36.2. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь обязан в течение 30 календарных дней с момента наступления случая, который в соответствии с Правилами страхования может быть

признан страховым, уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика;

36.3. передавать сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме по почте, факсу, телеграфу либо вручением под расписку;

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

36.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством и договором страхования.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

37. Страховая выплата производится после того, как будет установлен факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определен размер страховой выплаты и составлен акт о страховом случае.

Страхователь (застрахованное лицо) при наступлении события, которое может быть признано страховым предоставляет страховщику заявление о страховом случае (Приложение 1), с предоставлением всех необходимых документов, подтверждающих причины и обстоятельства наступления страхового случая.

38. При предоставлении всех необходимых документов страховщик в течение 3 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым.

39. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение 2). Отказ в признании заявленного случая страховым направляется в письменной форме заявителю (страхователю, застрахованному лицу) с указанием причин отказа.

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

41. Размер страховой выплаты устанавливается страховщиком на основании документов, представленных страхователем (застрахованным лицом), а также полученных из медицинских учреждений, иных компетентных органов необходимость представления, которых определяется характером случая.

42. При наступлении страхового случая страхователь (застрахованное лицо) предоставляет страховщику следующие документы:

заявление о наступлении страхового случая (Приложение 1);

копию свидетельства органов ЗАГС о смерти застрахованного лица (в случае смерти застрахованного лица);

копию свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам застрахованного лица);

документ, подтверждающий установление группы инвалидности (в случае установления инвалидности);

документ, подтверждающий факт наступления травмы – медицинская справка либо иной медицинский документ, подтверждающий наступление травмы, выданный в установленном порядке. Такой медицинский документ должен содержать информацию о месте, дате и обстоятельствах наступления травмы, диагнозе, перечне конкретных медицинских мероприятий, которые проводились для восстановления здоровья застрахованного лица (при его наличии);

43. В случае отсутствия у страхователя (застрахованного лица) необходимого медицинского документа страховщик самостоятельно направляет соответствующий запрос в медицинское учреждение, в котором проходило лечение застрахованное лицо.

44. При наступлении страхового случая страховщиком устанавливаются следующие размеры страховых выплат (в процентах от страховой суммы, установленной по договору страхования (страховой суммы в отношении застрахованного лица)):

- при причинении вреда здоровью застрахованного лица, приведшему к временному расстройству здоровья застрахованного лица - в соответствии с Таблицей размеров страховых выплат в связи со страховыми случаями (Приложение 3).

- при причинении вреда здоровью застрахованного лица, приведшему к установлению застрахованному лицу инвалидности, в том числе в течение одного года после травмы (с учетом ранее произведенных страховых выплат): при установлении I группы инвалидности – 100%, II группы инвалидности (с недопустимостью труда) – 70%, II группы инвалидности (с возможностью трудоустройства) – 50%, III группы инвалидности – 30%;

- при причинении вреда жизни (смерть) застрахованного лица, в том числе в течение одного года после травмы (с учетом ранее произведенных страховых выплат) в размере 100% страховой суммы;

Размер страховой выплаты при установлении инвалидности застрахованному лицу - ребенку до 18 лет включительно рассчитывается исходя из степени утраты здоровья – IV степень утраты здоровья - 100% размера страховой суммы, III степень – 70%, II степень – 50%, I степень – 30%.

45. Размер страховой выплаты рассчитывается, исходя из общей страховой суммы, установленной по договору страхования (страховой суммы, установленной на каждое застрахованное лицо). Страховая выплата производится в пределах страховой суммы.

46. Страховая выплата производится застрахованному лицу в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня оформления страховщиком акта о страховом случае и осуществляется в безналичном порядке путем перечисления на счет застрахованного лица, открытый в банке Республики Беларусь.

Несовершеннолетнему застрахованному лицу страховая выплата производится в соответствии с законодательством.

47. Застрахованное лицо, а в случае его смерти наследники застрахованного лица обязаны возратить страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по Правилам полностью или частично лишает застрахованное лицо права на её получение.

48. Страховщик вправе отказать страхователю (застрахованному лицу) в страховой выплате, если застрахованное лицо, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил страховщика о его наступлении в срок, указанный в подпункте 36.2 в установленном Правилами порядке, 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.

49. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховый случай наступил вследствие:

- 49.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны – если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

- 49.2. умысла страхователя (застрахованного лица).

50. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом) в судебном порядке.

51. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает застрахованному лицу - пению за каждый день просрочки в размере 0,5 процента от

несвоевременно выплаченной суммы.

Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЯ ПРАВИЛ В СИЛУ

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