СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «А-СТРАХОВАНИЕ»

УТВЕРЖДАЮ
Директор
СООО «А-Страхование»
_____ А.С.Громова
21 мая 2025 г.

ПРАВИЛА № 2
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ

(с учетом изменений и дополнений, утвержденных 23.09.2025)

г. Минск – 2025

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании Правил № 2 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей (далее – Правила) Страховое общество с ограниченной ответственностью «А-Страхование» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей (далее – договоры страхования) со страхователями.

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

1.3. Основные термины, используемые в Правилах:

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

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

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

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

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

1.3.6. несчастный случай - внезапное, непредвиденное воздействие на организм застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования и сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, повлекшими расстройство здоровья или смерть застрахованного лица;

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

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

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

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

1.3.10. период охлаждения – период, установленный договором страхования, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить уплаченный страховой взнос полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

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

1.5. Застрахованным лицом может быть любое лицо, являющееся кредитополучателем и указанное в договоре страхования, за исключением:

1.5.1. лиц в возрасте до 18 лет на момент заключения договора страхования;

1.5.2. лиц, являющихся на дату заключения договора страхования инвалидами I, II групп;

1.5.3. недееспособных лиц;

1.5.4. лиц, страдающих психическими расстройствами и состоящих на учете в психоневрологическом диспансере;

1.5.5. госпитализированных лиц;

1.5.6. лиц, имеющих на дату заключения договора страхования следующие болезни (заболевания):

- синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), ВИЧ – инфекции, приобретенного иммунодефицита неясного генеза;
- онкологические болезни (заболевания);
- туберкулез, саркоидоз, муковисцедоз;
- хроническая печеночная, почечная недостаточность;
- цирроз печени;

- гепатит C, D;
- сахарный диабет инсулинозависимого 1-го типа;
- системные болезни (заболевания) соединительной ткани.

1.6. Договор страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре страхования не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти застрахованного лица по договору страхования, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица. Договор страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу страхователя, не являющегося застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью в результате наступления страхового случая.

2.2. Договор страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных пунктом 2.4 Правил, действует на территории всех стран мира, либо, если это предусмотрено условиями договора страхования на территории Республики Беларусь.

Договор страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных пунктом 2.5 Правил, действует только на территории Республики Беларусь.

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

2.4. Страховым случаем является:

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

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

2.4.3. причинение вреда здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая или болезни (заболевания), повлекшее временную

утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 и более календарных дней.

2.5. Дополнительно при заключении договора страхования по соглашению сторон помимо страховых случаев, предусмотренных пунктом 2.4 настоящих Правил, на страхование могут быть приняты следующие страховые случаи:

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

- временной нетрудоспособности застрахованного лица,
- ликвидации юридического лица;
- сокращения численности (штата) работников;

2.5.2. потеря дохода застрахованного лица вследствие:

- перевода застрахованного лица на менее оплачиваемую работу вследствие болезни (заболевания), исключающего в дальнейшем возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда;
- призыва застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней.

При включении в договор страхования событий, указанных в подпункте 2.5 настоящих Правил, устанавливается период ожидания 60 (шестьдесят) календарных дней, в течение которого наступление событий, указанных в подпункте 2.5 настоящих Правил, не признается страховым случаем. Течение срока периода ожидания начинается со дня вступления договора страхования в силу.

2.6. В отношении страховых случаев, указанных подпункте 2.5 настоящих Правил, не заключаются договоры страхования со следующими лицами:

- достигшими пенсионного возраста, в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
- индивидуальными предпринимателями, иными самозанятыми лицами;
- работающими у индивидуальных предпринимателей по трудовому договору (контракту);
- не работающими либо работающими на временных, сезонных работах, а также на основании гражданско-правовых договоров;
- получившими уведомление нанимателя о прекращении трудового договора в установленные законодательством порядке и сроки;
- работающими по совместительству.

2.7. Договор страхования может заключаться в отношении страховых случаев, указанных в подпункте 2.4 настоящих Правил, либо в отношении страховых случаев, указанных в подпунктах 2.4 - 2.5 настоящих Правил с учетом требований, установленных подпунктами 1.3, 1.5 и 2.6 настоящих Правил).

2.8. Не признаются страховыми случаями:

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

- управления застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, либо передачи застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;
- совершения застрахованным лицом (выгодоприобретателем) умышленных противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, и признанных таковыми органами дознания, предварительного следствия, судом;
- самоубийства или попытки самоубийства страхователя (застрахованного лица), за исключением случаев, когда страхователь (застрахованное лицо) был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц, а также, если договор страхования до наступления указанного события действовал уже не менее 1 года.
- отравления застрахованного лица спиртосодержащими, наркотическими, токсическими, психотропными, лекарственными веществами, за исключением случаев, когда это было вызвано действиями третьих лиц или в соответствии с предписанием врача;

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

2.8.3. события, указанные в подпункте 2.4 настоящих Правил, если будет установлено, что на дату заключения договора страхования застрахованное лицо относилось к одной из категорий лиц, указанных в подпунктах 1.5.1 – 1.5.6 настоящих Правил, и страхователь не заявил об этом обстоятельстве страховщику при заключении договора страхования;

2.8.4. события, указанные в подпункте 2.5 настоящих Правил, если будет установлено, что на дату заключения договора страхования застрахованное лицо относилось к одной из категорий лиц, указанных в

подпунктах 1.5.1 - 1.5.6, 2.6 настоящих Правил, и страхователь не заявил об этом обстоятельстве страховщику при заключении 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.

Страховая сумма устанавливается в белорусских рублях.

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

3.2. 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. Страховой премией является сумма денежных средств, подлежащих уплате страхователем страховщику за страхование.

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

4.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается единовременно либо, по соглашению сторон, в рассрочку в следующем порядке:

4.3.1. при единовременной уплате страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем при заключении договора страхования;

4.3.2. при уплате страховой премии в рассрочку первая ее часть в размере не менее 1/k страховой премии уплачивается при заключении договора страхования, а остальные части - через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по

договору страхования с начала срока его действия составляла не менее 2/k, 3/k и т.д. до уплаты страховой премии в полном объеме, где k - количество этапов оплаты.

4.4. Страховая премия уплачивается в белорусских рублях.

4.5. Днем уплаты страховой премии по договору страхования считается:

при безналичных расчетах - день поступления денежных средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика (его представителя);

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

при использовании для расчетов банковских платежных карточек - документально подтвержденный день списания денежных средств со счета страхователя (например, карт-чеком банка, совершим данную операцию).

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

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

P_d - дополнительная страховая премия;

P_1 - страховая премия до внесения изменений в договор страхования;

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

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

N - срок действия договора страхования (в месяцах).

При этом при расчете неполный месяц принимается за полный.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается в письменной форме способом, предусмотренным законодательством Республики Беларусь.

5.2. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, утвержденных Страховщиком и принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для страховщика, страхователя и выгодоприобретателя.

При заключении договора страхования Страхователю выдаются либо

направляются в электронном виде настоящие Правила страхования в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

5.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления по форме, утвержденной Страховщиком, либо письменного предложения страховщика, принятого страхователем способом, указанным в таком предложении.

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

5.4[1]. В договоре страхования может быть предусмотрен по соглашению сторон период охлаждения сроком 5 (пять) календарных дней с даты заключения договора страхования.

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

Договор страхования, заключаемый на новый срок до истечения действия предыдущего договора страхования, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования, но не ранее с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первой ее части).

5.6. Договор страхования прекращается в случаях:

5.6.1. истечения срока его действия;

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

5.6.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок;

5.6.4. смерти Страхователя - физического лица по причинам, указанным в подпункте 2.8 настоящих Правил;

5.6.5. отказа Страхователя 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 страхования, если заявлением Страхователя или соглашением сторон не предусмотрен более поздний срок;

5.6.5[1]. отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в предусмотренный договором страхования период охлаждения;

5.6.6. отказа страхователя после заключения кредитного договора от получения кредита в полной сумме;

5.6.7. досрочного возврата (погашения) кредита страхователем.

5.7. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.6.4, 5.6.6 и 5.6.7 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.6.5 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

В случае прекращения договора страхования до вступления его в силу либо на основании подпункта $5.6.5^1$ пункта 5.6 Правил уплаченная страховая премия возвращается в полном объеме.

5.8. Размер части страховой премии, подлежащей возврату страхователю (наследникам), определяется по формуле:

СПВ = СПУ - (СП / К х КД), где:

СПВ - часть страховой премии, подлежащей возврату страхователю (наследникам);

СПУ - страховая премия, уплаченная страхователем на момент прекращения договора страхования;

СП - страховая премия, установленная по договору страхования;

К - срок действия договора страхования в календарных днях;

КД - количество дней действия договора страхования с начала его действия до дня подачи заявления на прекращение договора страхования (включительно).

5.9. Возврат страховой премии (части страховой премии) Страхователю производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подачи заявления о прекращении договора страхования.

Если по договору страхования производились страховые выплаты либо имеются заявленные убытки, страховая премия возврату не подлежит.

За несвоевременный возврат страховой премии (части страховой премии) по договору страхования страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,5% от суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

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 при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но

не выполненные им;

6.1.3. отсрочить составление акта о страховом случае, если не представлены все необходимые документы, - до их представления, а также если у страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая - до вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

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

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

6.1.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктами 2.8, 7.18 и 7.19 настоящих Правил;

6.1.7. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

6.1.8. 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. ознакомить страхователя с порядком и условиями страхования и выдать ему 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 течение 5 (пяти) рабочих дней со дня представления последнего документа, необходимого для рассмотрения события, которое может быть признано страховым, и произвести страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае;

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. получить страховую премию в полном объеме либо часть страховой премии в случае досрочного прекращения договора страхования в соответствии с частями первой и третьей пункта 5.7 Правил;

6.3.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

6.3.6. 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 страхования незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются изменения сведений, оговоренных в

договоре страхования и переданных страхователю Правилах;

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

6.4.5. 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;

6.4.6. при заключении договора страхования ознакомить выгодоприобретателя (застрахованное лицо) 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, 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 требоваться исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ПОРЯДОК ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

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 (тридцати) дней со дня наступления страхового случая предоставить страховщику заявление о страховом случае произвольной формы с приложением документов, подтверждающих причины и обстоятельства наступления страхового случая.

7.2. Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня представления последнего документа, необходимого для рассмотрения события, которое может быть признано страховым, принять решение о

признании (непризнании) заявленного случая страховым либо об отказе в страховой выплате.

Решение о признании события страховым случаем оформляется путем составления акта о страховом случае согласно форме, утверждаемой Страховщиком.

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

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

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

7.5. 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 право страховщику отсрочить страховую выплату до получения необходимых документов.

Размер страховой выплаты рассчитывается исходя из размера страховой суммы, установленной по договору страхования, в соответствии с подпунктом 7.14 настоящих Правил.

7.6. 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 причины отсутствия;

- копия кредитного договора, заключенного между кредитодателем и застрахованным лицом;

- справка кредитодателя о сумме задолженности (неисполненных обязательств) на день наступления смерти или установления инвалидности по сумме основного долга и сумме процентов по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом;

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

- копия свидетельство 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.

7.7. 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 причины отсутствия;

- копия кредитного договора, заключенного между кредитодателем и застрахованным лицом;

- справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей (с учетом процентов) по кредитному договору, заключенному между кредитодателем 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 представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

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

- заявление о наступлении страхового случая;

- копия договора страхования, при невозможности предоставления в заявлении указываются причины отсутствия;

- копия кредитного договора, заключенного между кредитодателем и застрахованным лицом;

- справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей (с учетом процентов) по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом, за период с даты увольнения до даты устройства на новое место работы застрахованного лица;

- копия трудовой книжки;

- справка государственного органа по труду, занятости и социальной защите о регистрации застрахованного лица в качестве безработного;

- копия паспорта выгодоприобретателя - физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан

предъявить страховщику их оригиналы.

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

- заявление о наступлении страхового случая;
- копия договора страхования, при невозможности предоставления в заявлении указываются причины отсутствия;
- копия кредитного договора, заключенного между кредитодателем и застрахованным лицом;
- копия трудовой книжки;
- справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей (с учетом процентов) по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом, за два месяца, начиная с месяца призыва застрахованного лица на военные сборы;
- справка из военного комиссариата по месту жительства о прохождении застрахованным лицом военных сборов (установленного образца);
- копия паспорта выгодоприобретателя – физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

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

- заявление о наступлении страхового случая;
- копия договора страхования, при невозможности предоставления в заявлении указываются причины отсутствия;
- копия кредитного договора, заключенного между кредитодателем и застрахованным лицом;
- справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей (с учетом процентов) по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом, за 6 (шесть) месяцев после устройства (перевода) застрахованного лица на иное менее оплачиваемое место работы по состоянию здоровья, начиная с месяца, следующего за месяцем трудоустройства;
- копия заключения компетентного органа о невозможности для застрахованного лица продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда;

- справка с места работы о занимаемой застрахованным лицом должности до и после выдачи компетентным органом заключения о невозможности для застрахованного лица продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда. Справка должна содержать полное наименование юридического лица и его место нахождение, личную подпись руководителя или лица, уполномоченного в установленном порядке подписывать справки, заверенную печатью юридического лица;

- копия паспорта выгодоприобретателя - физического лица.

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

7.11. 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 (справку) правоохранительных органов в случае смерти застрахованного лица по причине дорожно-транспортного происшествия либо правонарушения (преступления);

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

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

- медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое организацией здравоохранения, в которой 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.

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

7.13. Страховая выплата осуществляется выгодоприобретателю в размере, установленном подпунктом 7.14 настоящих Правил.

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

7.14.1. в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором страхования;

7.14.2. в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (при наличии медицинских противопоказаний к труду) – в размере 80,00% от страховой суммы, установленной по договору страхования или, если это предусмотрено соглашением сторон, в большем размере, но в любом случае не более страховой суммы, установленной договором страхования;

7.14.3. в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (с возможностью трудоустройства), III группы - в размере 60,00% от страховой суммы, установленной договором страхования или, если это предусмотрено соглашением сторон, в большем размере, но в любом случае не более 80% от страховой суммы, установленной договором страхования;

7.14.4. в случае непрерывной временной нетрудоспособности:

от 60 до 89 календарных дней включительно - в размере 20,00% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

от 90 до 120 календарных дней включительно - в размере 35,00% от страховой суммы, установленной по договору страхования;

от 121 календарного дня и более - в размере 50,00% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

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

в случае установления болезни (заболевания), исключающего возможность продолжать работу по прежней специальности в прежних условиях труда, - в размере 6 (шести) ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом, следующих за месяцем установления болезни (заболевания), но не более остатка задолженности по основному долгу (с учетом процентов) по кредитному договору;

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

7.14.6. в случае потери работы страховая выплата производится в размере ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом, за период с даты увольнения до даты устройства на новое место работы застрахованного лица, но в размере не более четырех ежемесячных платежей (с учетом процентов) и не более остатка задолженности по основному долгу и процентам по кредитному договору, заключенному между кредитодателем и застрахованным лицом;

7.14.7. в случае призыва застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней - в размере 10,00% от страховой суммы, установленной договором страхования, за каждый месяц призыва застрахованного лица на военные сборы.

7.15. При наступлении более тяжелых последствий по страховому случаю размер последующей страховой выплаты производится с учетом ранее выплаченных по договору страхования сумм.

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

SV3 = SV2 - SV1, 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 по страховому случаю.

7.16. В страховую выплату не включаются комиссионные вознаграждения, пени, неустойки, единовременные платежи, причитающиеся кредитодателю в соответствии с условиями кредитного договора, заключенного между кредитодателем и застрахованным лицом.

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

7.18. 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.

7.19. 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 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.

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

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

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

- 0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы - физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю;

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

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЯ ПРАВИЛ В СИЛУ

8.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

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

Настоящие изменения и дополнения в Правила № 2 добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей вступают в силу с 23.10.2025. Договоры добровольного страхования от несчастных случаев и болезней кредитополучателей, заключенные до

вступления в силу настоящих изменений и дополнений, действуют на прежних условиях до истечения срока их действия.

Начальник управления
методологии и актуарных расчетов О.П.Багрей

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

1. Базовые страховые тарифы

№ п/п	Страховые случаи	Базовый страховой тариф (в процентах от страховой суммы)	
		годовой	на один месяц
1.	Предусмотренные подпунктами 2.4.1 – 2.4.3 настоящих Правил	0,90	0,075
2.	Предусмотренные подпунктом 2.5.1 настоящих Правил	0,26	0,021
3.	Предусмотренные подпунктом 2.5.2 настоящих Правил	0,09	0,007

Начальник управления
методологии и актуарных расчетов О.П.Багрей