

Правила № 12 добровольного страхования водителей и пассажиров от несчастных случаев

(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь №235 от 25.03.2004, с учетом изменений и дополнений № 80 от 15.02.2008, №675 от 11.08.2009)

1. Общие положения

1.1. На условиях настоящих правил, в дальнейшем "Правила" ЗАСО "Промтрансинвест" (Страховщик) заключает с физическими, юридическими лицами, а также индивидуальными предпринимателями (Страхователями) договоры добровольного страхования от несчастных случаев лиц (Застрахованных лиц), находящихся в транспортном средстве, принадлежащем Страхователю. Застрахованными лицами являются водитель и пассажиры, находящиеся в транспортном средстве на момент страхового случая.

1.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни или здоровью.

1.3. Несчастными случаями признаются внезапные, непредвиденные и непреднамеренные события, произошедшие в период действия договора страхования и сопровождающиеся травмами, ранениями, увечьями, повлекшими временное расстройство здоровья, постоянное расстройство здоровья (инвалидность), а также смерть Застрахованного, находящегося в транспортном средстве в момент несчастного случая.

1.4. Страховым случаем является:

- причинение вреда здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая, повлекшее расстройство здоровья Застрахованного лица,
- причинение вреда жизни (смерть) Застрахованного лица в результате несчастного случая.

1.5. События, предусмотренные п. 1.4. Правил, признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая, произошедшего вследствие Дорожно-транспортного происшествия с транспортным средством, в котором находились Застрахованные лица в период действия договора страхования, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (медицинскими учреждениями, судом и т.д.).

1.6. Не является несчастным случаем событие, произошедшее в результате:

1.6.1. управления транспортным средством лицом в состоянии алкогольного (наркотического, токсического) опьянения, либо передача управления лицу, находившемуся в состоянии алкогольного (наркотического, токсического) опьянения, либо не имевшему удостоверения на право вождения транспортным средством;

1.6.2. использования средства транспорта для обучения вождению или для участия в соревнованиях и испытаниях;

1.6.3. использования технически неисправного транспортного средства.

1.7. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страховых случаев на территории этих государств.

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

ВАРИАНТ А: на случай причинения вреда жизни (смерть) Застрахованного лица либо на случай причинения вреда здоровью Застрахованного лица, повлекшее постоянное расстройство здоровья (инвалидность) Застрахованного лица;

ВАРИАНТ Б: на случай причинения вреда жизни (смерть) Застрахованного лица либо на случай причинения вреда здоровью Застрахованного лица, повлекшее временное расстройство здоровья и постоянное расстройство здоровья (инвалидность) Застрахованного лица.

1.9. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, стороны применяют разработанные Страховщиком и согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью страховые тарифы, определяющие страховой взнос с единицы страховой суммы,

с учетом объекта страхования и характера страхового риска, если законодательством не установлено иное.

При расчете страхового тарифа на срок действия договора страхования менее одного года неполный месяц считается полным.

1.10. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в белорусских рублях или иной валюте.

1.11. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может внести изменения в договор страхования, увеличив страховую сумму, на срок до конца действия договора страхования. Дополнительный страховой взнос рассчитывается по формуле:

$$\text{Вд} = (\text{Су} - \text{Сп}) * \text{T} * \text{N/n},$$

где: **Вд** – дополнительный страховой взнос;

Су – увеличенная страховая сумма по договору страхования;

Сп – страховая сумма по договору страхования до ее увеличения;

T – страховой тариф по договору страхования;

N – количество дней до конца срока действия договора страхования с момента увеличения страховой суммы;

n – срок действия договора страхования.

Дополнительный страховой взнос должен быть уплачен до внесения изменений в договор страхования в части увеличения страховой суммы.

2. Порядок заключения договора страхования

2.1. Договор страхования заключается в письменной форме путём составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (Приложение № 2) страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается на срок от одного дня до одного года включительно.

Одновременно с заявлением страхователь предоставляет описание транспортных средств, при эксплуатации которых застрахованы водитель и пассажиры.

При заключении договора с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, он действует при условии, что на момент страхового случая транспортным средством управляло любое лицо, имеющее право управления транспортным средством, указанное в путевом или маршрутном листе.

При заключении договора с физическим лицом, он действует при условии, что на момент страхового случая транспортным средством управлял Страхователь или лицо, указанное в заявлении на страхование и обладающее правом на управление данным транспортным средством.

2.2. Договор страхования заключается в письменной форме на условиях настоящих правил, принятых Страхователем на условиях присоединения к договору страхования.

Одновременно с заключением договора страхования Страхователю выдаются Правила страхования, на условиях которых заключается договор страхования, о чем делается письменная отметка в договоре страхования.

Условия, содержащиеся в правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика и Страхователя или Выгодоприобретателя.

Договор страхования выдается Страхователю не позднее трех рабочих дней с момента поступления страхового взноса или первой его части (при поэтапной оплате) на расчетный счет Страховщика (его представителя) или в тот же день при уплате наличными в кассу Страховщика (его представителю).

2.3. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат полиса. Утерянный полис считается недействительным, выплаты по нему не производятся.

2.4. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования и заканчивает свое действие в 24 часа дня, который указан в договоре страхования как день окончания договора страхования.

2.5. Страховой взнос исчисляется в валюте страховой суммы и определяется согласно Приложению №1 настоящих Правил.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте, страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы может быть уплачен как в иностранной валюте (если это не противоречит законодательству Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля,

установленному Национальным Банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страхового взноса.

Оплата страхового взноса производится:

а) по договорам на срок менее одного года – одновременно при заключении договора страхования;

б) по договорам на один год – одновременно при заключении договора страхования, либо поэтапно:

при оплате, в два этапа, первая часть страхового взноса в размере 50% уплачивается до начала действия договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса вносится через шесть месяцев со дня вступления договора в силу;

при оплате поквартально, первая часть страхового взноса в размере 25% уплачивается до начала действия договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса вносится равными долями через каждые три, шесть, девять месяцев, со дня вступления договора в силу.

2.6. Ответственность Страховщика начинается с момента посадки для совершения поездки застрахованных лиц в транспортном средстве и заканчивается в момент высадки из транспортного средства.

2.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления страхователя.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

2.8. Договор страхования может быть заключен:

2.8.1. по системе мест (вариант А, Б) страховой сумма устанавливается для каждого места. При страховании по этой системе в договоре страхования указывается количество страховых мест и страховая сумма для каждого места;

2.8.2. по лаушальной системе (вариант А) общая страховая сумма устанавливается для всех лиц, находящихся в транспортном средстве, но их количество не может превышать максимального количества мест по техническому паспорту транспортного средства. Каждый из пассажиров (включая водителя), находящихся в транспортном средстве в момент наступления страхового случая, считается застрахованным в определенной доле от общей страховой суммы, указанной в договоре страхования. Если в момент наступления страхового случая в транспортном средстве, находятся:

а) один человек, то он считается застрахованным в размере 40 % от общей страховой суммы;

б) два человека, то каждый из них считается застрахованным в размере 35 % от общей страховой суммы;

в) три человека, то каждый из них считается застрахованным в размере 30% от общей страховой суммы;

г) при нахождении в транспортном средстве более 3х человек страховая сумма распределяется пропорционально их количеству, например, четыре человека каждый из них в размере 25 %, пять человек каждый из них в размере 20 % и т.д.

2.9. Договор страхования прекращается в случаях:

2.9.1. истечения его срока действия;

2.9.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

2.9.3. смерти Страхователя - физического лица;

2.9.4. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере без направления Страховщиком письменного уведомления о прекращении договора страхования. При наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа договор страхования продолжает действовать на прежних условиях. При неуплате просроченной части страхового взноса в течение указанного срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса.

При этом Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за

указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

2.9.5. в случае прекращения в установленном порядке деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя – юридического лица, за исключением случаев, когда с согласия Страховщика права и обязанности Страхователя по договору страхования переходят к его правопреемнику;

2.9.6. в случае, когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по причинам иным, чем наступление страхового случая;

2.9.7. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

2.9.8. по инициативе Страхователя в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

2.10. В случае досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.п. 2.9.3., 2.9.5. – 2.9.7. Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока действия договора страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней, с момента получения письменного извещения Страхователя о расторжении договора страхования.

В случае досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.п. 2.9.8. Правил уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

Не подлежит возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования, если по нему производилась выплата страхового обеспечения.

За каждый день просрочки возврата части страхового взноса, подлежащей возврату Страхователю, по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы, подлежащей к выплате для юридического лица и индивидуального предпринимателя и 0,5% от суммы, подлежащей к выплате для физического лица.

2.11. При заключении договора страхования Страхователь обязан поставить в известность Страховщика об имеющихся договорах страхования, заключенных в других страховых организациях.

2.12. Права и обязанности сторон

2.12.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

2.12.1.1. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями п. 2.9.8. Правил.

2.12.1.2. получить дубликат страхового полиса в случае утери.

2.12.1.3. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с новыми страховщиками при условии их письменного уведомления о том, что объект уже застрахован.

2.12.2. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

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

2.12.2.3. уплачивать страховые взносы в соответствии с условиями Договора страхования;

2.12.2.4. при наступлении страхового случая незамедлительно, но не позднее 30 календарных дней, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения и предоставить ему все необходимые документы для установления факта, причины страхового случая и определения размера страхового обеспечения.

2.12.3. В период действия договора страхования Страховщик имеет право:

2.12.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также исполнение Страхователем (Застрахованным лицом) условий договора страхования;

2.12.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным, если при его заключении Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

2.12.3.3. в течение 5ти рабочих дней после получения документов, необходимых для выплаты страхового обеспечения, направить запрос в компетентные органы (судебные, следственные, медицинские и др.) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих причину и факт наступления страхового случая.

2.12.4. В период действия договора страхования Страховщик обязан:

2.12.4.1. вручить Страхователю договор страхования и Правила страхования;

2.12.4.2. при наступлении страхового случая, после получения всех необходимых документов, составить акт о страховом случае (Приложение № 4), в установленные сроки произвести выплату страхового обеспечения. В случае отказа в выплате страхового обеспечения в течение 10 рабочих дней с момента получения необходимых документов письменно сообщить об этом Застрахованному лицу с указанием причины отказа.

3. Порядок и условия выплаты страхового обеспечения

3.1. При наступлении события, которое в дальнейшем может быть признано страховым случаем Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

- незамедлительно сообщить о происшествии в компетентные органы (милицию, пожарный надзор и т.д.), а на территории других государств в соответствующие компетентные органы этих стран (полицию и др.);

- не позднее 30ти календарных дней заявить об этом Страховщику или его представителю, если страховое событие произошло на территории других государств, с точным указанием места ДТП с дальнейшим подтверждением в письменной форме с указанием причин, обстоятельств и последствий происшествия, заверенном в медицинском учреждении;

- представить справку компетентных органов о ДТП;
- представить справку медицинского учреждения, в котором была оказана первая медицинская помощь.

3.2. Для получения выплаты страхового обеспечения Страховщику предоставляются следующие документы.

а) В связи с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, повлекшим постоянное расстройство здоровья (инвалидность) или временное расстройство здоровья, Застрахованного лица:

- заявление на выплату страхового обеспечения;
- документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;
- документ медицинского учреждения, удостоверяющий факт временной нетрудоспособности или временного расстройства здоровья, наступившего вследствие несчастного случая;

- заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении группы инвалидности, удостоверяющее факт постоянного (инвалидность) расстройства здоровья Застрахованного лица.

б) В случае причинения вреда жизни (смерть) Застрахованного лица:

- заявление наследника на выплату страховой суммы;
- документ, удостоверяющий личность наследника;
- документы, удостоверяющие право вступления в наследование;
- копия свидетельства о смерти заверенная в установленном порядке.

3.3. Размер выплаты страхового обеспечения определяется в зависимости от выбранного Страхователем варианта (п. 1.8.) и системы (п. 2.8.) договора страхования.

3.4. Страховое обеспечение выплачивается застрахованному лицу, либо, в случае его смерти наследникам, в соответствии с действующим законодательством.

3.5. В случае смерти Застрахованного лица размер страхового обеспечения определяется в размере страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место).

3.6. В случае причинения вреда здоровью Застрахованного лица, повлекшего временное расстройство здоровья Застрахованного лица, размер страхового обеспечения определяется исходя из таблицы "Размеров страхового обеспечения" (Приложение № 4).

3.7. Если полученная Застрахованным лицом травма отсутствует в приложении № 4, то оплачиваются дни лечения в размере:

- 0,2 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место) за каждый день нахождения Застрахованного лица на амбулаторном или стационарном лечении в течение первых 20ти дней;

- 0,1 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место) за каждый день нахождения Застрахованного лица на амбулаторном или стационарном лечении с 21го дня до окончания срока лечения, но не более 50 % страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место).

3.8. В случае причинения вреда здоровью Застрахованного лица, повлекшего постоянное расстройство здоровья Застрахованного лица (установлении инвалидности), размер страхового обеспечения определяется в зависимости от группы инвалидности:

- 1 группа – 100% от страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место);

- 2 группа – 80% от страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место);

- 3 группа – 30% от страховой суммы на одно Застрахованное лицо (на одно место).

Если одно событие повлекло наступление временного расстройства здоровья, а затем постоянного расстройства здоровья, то при осуществлении выплат по постоянному расстройству здоровья страховое обеспечение выплачивается в размере разницы между выплатой положенной по постоянному расстройству здоровья и уже произведенной выплатой по временному расстройству здоровья.

3.9. После получения всех необходимых документов (включая документы компетентных органов) Страховщик в течение 5ти рабочих дней составляет Акт о страховом случае (Приложение № 5).

3.10. Выплата страхового обеспечения осуществляется страховщиком в валюте оплаты страхового взноса в соответствии с условиями договора страхования на основании Акта о страховом случае (Приложение № 5), который составляется страховщиком в течение 5ти рабочих дней после подачи страхователем заявления о выплате страхового обеспечения и получения документов, необходимых для выплаты страхового обеспечения.

Если страховая сумма была установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивался в белорусских рублях, то при наступлении страхового случая размер страхового обеспечения, подлежащего выплате, определяется в валюте, в которой была установлена страховая сумма, и выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленный Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день составления акта о страховом случае.

3.11. Общая сумма выплат страхового обеспечения по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать установленной страховой суммы по договору страхования.

3.12. исключен;

3.13. исключен;

3.14. За несвоевременную выплату страхового обеспечения по вине Страховщика Застрахованному выплачивается пеня в размере 0,5 % за каждый день просрочки от суммы, подлежащей к выплате.

3.15. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие:

3.15.1. умысла Страхователя и/или Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Беларусь;

3.15.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий; гражданской войны.

3.16. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 10ти рабочих дней с момента получения всех документов и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивацией причин отказа.

3.17. Бремя доказательств факта наступления страхового события лежит на Страхователе/Застрахованном лице.

3.18. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование водителей и пассажиров от несчастных случаев.

Первый заместитель
генерального директора



Д.В. Витченко

Министерство финансов
Республики Беларусь
СОГЛАСОВАНО
25.03.2018