

Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»



БЕЛЭКСИМГАРАНТ
EXIMGARANT OF BELARUS

УТВЕРЖДАЮ

**Заместитель генерального директора
«Белэксимгарант»**

**ПРАВИЛА № 11
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ ГРАЖДАН,
СВЯЗАННЫХ С ОТМЕНОЙ ЗАГРАНИЧНОЙ ПОЕЗДКИ ИЛИ
ДОСРОЧНЫМ ВОЗВРАЩЕНИЕМ ИЗ ЗАГРАНИЧНОЙ ПОЕЗДКИ**

утверждены «Белэксимгарант» 23.04.2008 и
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
23.04.2008 рег. №358

(с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством
финансов Республики Беларусь, от 26.06.2014 рег. №277,
а также изменениями, утвержденными «Белэксимгарант», от 26.04.2021)

действуют с 01.05.2021

Минск 2008

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования расходов граждан, связанных с отменой заграничной поездки или досрочным возвращением из заграничной поездки (далее – договоры страхования), с дееспособными физическими лицами, в том числе иностранными гражданами и лицами без гражданства, проживающими в Республике Беларусь, а также юридическими лицами любой организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями (далее – страхователи).

2. Страхователь - физическое лицо имеет право заключить договор страхования как в свою пользу, так и в пользу третьих лиц – выгодоприобретателей. Страхователь, заключивший договор страхования в свою пользу, является выгодоприобретателем.

Страхователь - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель имеет право заключить договор страхования только в пользу третьих лиц – выгодоприобретателей.

Выгодоприобретатель – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с понесением расходов при наступлении страхового случая, являются объектом страхования и в пользу которого заключен договор страхования.

3. Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, действуют на территории Республики Беларусь.

4. На условиях настоящих Правил страховщик также вправе заключать договоры страхования, действующие на территории зарубежных стран (при наличии договоров (соглашений) об оказании помощи по урегулированию убытков на территории этих стран).

5. Основные термины, применяемые в настоящих Правилах:

отказ в визе – отказ выгодоприобретателю посольством (консульским учреждением) иностранного государства в выдаче разрешения на въезд в иностранное государство либо группу государств;

близкие родственники – родители (в том числе усыновители), дети (в том числе усыновленные), родные братья и сестры, внуки, бабки, деды, супруг(а), те же родственники супруга(и);

внезапное расстройство здоровья – резкое ухудшение состояния здоровья страхователя (выгодоприобретателя) и (или) его близких родственников, которое произошло в период действия договора страхования, требующее оказания медицинской помощи и при котором отсутствие срочного медицинского вмешательства может привести к серьезному нарушению функций организма, серьезной стойкой

дисфункции какого-либо органа и (или) угрозе жизни выгодоприобретателя и (или) его близких родственников.

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы выгодоприобретателя, связанные с расходами, вызванными невозможностью совершения оплаченной ранее заграничной поездки или досрочным возвращением из заграничной поездки по причинам, указанным в пункте 7 настоящих Правил.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

7. Страховым случаем является понесение расходов выгодоприобретателем, возникших в период действия договора страхования в связи с отменой заграничной поездки или досрочным возвращением из заграничной поездки по следующим причинам:

7.1. внезапное расстройство здоровья, смерть выгодоприобретателя;

7.2. внезапное расстройство здоровья, смерть близких родственников выгодоприобретателя, находящихся в Республике Беларусь;

7.3. повреждение (утрата) имущества выгодоприобретателя в результате пожара, взрыва, падения деревьев, землетрясения, сильного ветра (в том числе шквала, смерча урагана), высокого уровня воды (при половодьях, паводках), противоправных действий третьих лиц, произошедших в период действия договора страхования;

7.4. совершение в отношении выгодоприобретателя до его выезда за границу противоправного деяния, вследствие чего необходимо его присутствие на территории Республики Беларусь для расследования обстоятельств дела и (или) судебного разбирательства, приходящегося на период действия договора страхования;

7.5. призыв выгодоприобретателя, состоящего в запасе, на сборы;

7.6. неполучение визы при соблюдении процедуры подачи документов на ее получение;

7.7. начало на территории предполагаемой поездки военных действий, гражданской войны, эпидемий, народных волнений, стихийных бедствий, масштабных техногенных аварий и катастроф, включая ядерный взрыв и радиоактивное загрязнение, других аналогичных событий, в связи с чем Министерством иностранных дел Республики Беларусь даны рекомендации воздержаться от посещения соответствующих стран, регионов, территорий.

Документальным подтверждением таких рекомендаций может являться соответствующее сообщение на официальном сайте Министерства иностранных дел Республики Беларусь в сети Интернет.

Случай может быть признан страховым в связи с событиями, указанными в настоящем подпункте Правил, только если одновременно соблюдены следующие условия:

договор страхования заключен раньше даты опубликования Министерством иностранных дел Республики Беларусь рекомендаций воздержаться от посещения соответствующих стран, регионов, территорий;

дата выезда (любая часть периода выезда) приходится на дату опубликования Министерством иностранных дел Республики Беларусь рекомендаций воздержаться от посещения соответствующих стран, регионов, территорий и следующие за ней 30 календарных дней.

Дополнительно на страхование могут быть приняты следующие расходы выгодоприобретателя:

- возникшие в результате утери паспорта, документов, билетов. При этом страховщик возмещает расходы выгодоприобретателя, связанные с организацией его возвращения в Республику Беларусь (изготовление временного свидетельства для возвращения в Республику Беларусь, приобретение проездных билетов, иные необходимые расходы, включая проживание в гостинице, питание);

- на юридические услуги. При этом страховщик возмещает расходы на юридические услуги, необходимые при наступлении события, которое связано с неумышленным нарушением выгодоприобретателем норм законодательства страны пребывания в отношении частных интересов и причинением вследствие этого ущерба третьим лицам. Страховщик возмещает расходы, связанные с оказанием юридической помощи в пределах 300 евро в эквиваленте.

8. Не является страховым случаем возникновение у выгодоприобретателя убытков вследствие:

8.1. невыполнения (ненадлежащего выполнения) обязательств выгодоприобретателем в соответствии с заключенным договором на оказание услуг с организацией, осуществляющей организацию заграничной поездки, в том числе нарушение установленной процедуры подачи документов для оформления визы и (или) оформления заграничной поездки, опоздание (неявка) на транспорт (регистрацию, оформление) при отправлении;

8.2. невыполнения (ненадлежащего выполнения) обязательств организацией, осуществляющей организацию заграничной поездки, и (или) ее экономическая несостоятельность, банкротство;

8.3. изменение расписания авиарейсов, поездов (иных видов транспорта);

8.4. умышленных действий выгодоприобретателя или его близких родственников, направленных на наступление страхового случая;

8.5. совершения противоправных действий выгодоприобретателем (в том числе его депортация);

8.6. отказа от поездки либо досрочного возвращения в Республику Беларусь по собственной инициативе или по инициативе страхователя;

8.7. отказа выгодоприобретателя от поездки или досрочного возвращения в результате обострения хронического заболевания, которое было установлено до приобретения туристической путевки, подачи документов в посольство для получения визы (при поездках частного характера, либо по приглашениям фирм-партнеров по бизнесу и т.д.), за исключением случаев, когда такое обострение угрожало жизни выгодоприобретателя и требовало неотложной медицинской помощи;

8.8. отказа выгодоприобретателя от поездки или досрочного возвращения в результате беременности;

8.9. попытки самоубийства (самоубийство), повлекшей за собой невозможность совершения заграничной поездки;

8.10. отказа выгодоприобретателя от поездки или досрочного возвращения в результате психических и венерических заболеваний;

8.11. отказ в предоставлении визы гражданам, намеревающимся выехать за границу Республики Беларусь с целью работы, обучения либо с иными целями в рамках студенческих программ международного обмена, программ по трудоустройству (обучению) за границей.

9. По договору страхования не возмещаются:

9.1. транспортные расходы выгодоприобретателя на внутриреспубликанских маршрутах, рейсах (в посольство, до места отправления, к туроператору (турагенту) и т.п.);

9.2. моральный вред, упущенная выгода от несостоявшейся заграничной поездки.

СТРАХОВАЯ СУММА

10. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

11. Страховая сумма определяется по соглашению страховщика и страхователя в размере стоимости расходов (100 или менее процентов), произведенных страхователем для организации заграничной поездки, подтвержденных соответствующими документами.

При заключении договора страхования в пользу нескольких выгодоприобретателей, страховая сумма в отношении каждого выгодоприобретателя указывается отдельно. В случае, когда невозможно

определить страховую сумму на одного выгодоприобретателя, сумма всех расходов на организацию заграничной поездки делится поровну между ее участниками.

12. Страховая сумма устанавливается по соглашению страховщика и страхователя в белорусских рублях или в иностранной валюте. При этом страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страхового взноса.

13. Если в течение срока действия договора страхования увеличивается сумма возможных расходов, которые страхователь может понести при наступлении страхового случая, страхователь при согласии страховщика может увеличить страховую сумму по договору страхования, уплатив дополнительный страховой взнос, рассчитываемый по следующей формуле:

$$P = T \times (S_{ув} - S_{пер}), \text{ где}$$

P – дополнительный страховой взнос;

T – страховой тариф по договору страхования;

$S_{ув}$ – увеличенная страховая сумма;

$S_{пер}$ – первоначальная страховая сумма.

Если в течение действия договора страхования сумма возможных расходов увеличилась, а страхователь не изъявил желание увеличить страховую сумму и уплатить дополнительный страховой взнос, то страховщик несет ответственность по договору страхования на условиях, согласованных при заключении данного договора страхования.

14. После выплаты страхового возмещения договор страхования действует в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

СТРАХОВОЙ ВЗНОС, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

15. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование.

16. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса, взимаемого с единицы страховой суммы.

17. Размер страхового взноса определяется страховщиком исходя из страховой суммы и действующих страховых тарифов, включающих базовые страховые тарифы (Приложение №1 к настоящим Правилам) и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, утвержденные локальным правовым актом (распоряжением) страховщика.

18. Страховой взнос по договору страхования уплачивается страхователем одновременно при заключении договора страхования путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

19. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам), которое после заключения договора страхования становится его неотъемлемой частью.

По одному договору страхования могут быть застрахованы риски, связанные только с одной заграничной поездкой.

К договору страхования (страховому полису) должны прилагаться Правила страхования, что удостоверяется записью в нем.

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

20. Одновременно с заявлением о страховании страхователь обязан предоставить страховщику следующие документы:

20.1. паспорт выгодоприобретателя;

20.2. оригинал договора на оказание услуг с организацией, осуществляющей организацию заграничной поездки, в котором оговаривается порядок возврата оплаченных денежных средств в случае отказа (невозможности) совершения (завершения) заграничной поездки;

20.3. оригиналы документов, подтверждающие оплаченные расходы, связанные с организацией заграничной поездки (с указанием вида платежного документа, его серии, номера, вида расходов, суммы, даты оплаты);

20.4. оригиналы проездных документов с указанной в них стоимостью проезда;

20.5. иные документы по требованию страховщика, необходимые для определения степени страхового риска.

При отсутствии в проездном документе стоимости проезда страхователем представляется документ, подтверждающий стоимость и факт оплаты проезда (приходно-кассовый ордер, платежное поручение, справка организации, продавшей проездной документ).

Ответственность за достоверность предоставляемых страховщику документов и информации при заключении договора страхования лежит на страхователе.

21. 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), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику.

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

22. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

23. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 21 настоящих Правил, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применить последствия, предусмотренные пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

Требование страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

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

25. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими.

26. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии (дубликата) утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

27. В период действия договора страхования страхователь обязан 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 степени страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю Правилах страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска, рассчитываемого по следующей формуле:

$$P = S \times (T_2 - T_1), \text{ где}$$

P – дополнительный страховой взнос;

T₁ – первоначальный страховой тариф по договору страхования;

T₂ – увеличенный страховой тариф по договору страхования соразмерно увеличению степени страхового риска;

S – страховая сумма по договору страхования.

28. При неисполнении страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 27 настоящих Правил, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

29. Договор страхования заключается на срок от 1 дня до 1 года включительно.

30. Договор страхования заключается на срок не менее срока предполагаемой туристической поездки.

31. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса, при уплате взноса по безналичному расчету.

При уплате страхового взноса наличными денежными средствами договор вступает в силу со дня уплаты страхового взноса, в договоре страхования указывается время (часы, минуты) вступления в силу договора страхования.

32. Срок действия договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания срока действия договора страхования.

ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

33. Договор страхования прекращается в случаях:

33.1. истечения срока его действия;

33.2. выполнения страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

33.3. по соглашению страхователя и страховщика, оформленному в письменном виде;

33.4. по инициативе страхователя в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;

33.5. если после вступления в силу договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

34. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами 33.3, 33.5 пункта 33 настоящих Правил страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

Возврат части страхового взноса производится страхователю в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования.

Не подлежит возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования, если по нему производилась выплата страхового возмещения либо на момент подачи заявления о прекращении договора страхования были заявлены убытки.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования (подпункт 33.4 пункта 33 настоящих Правил) уплаченный страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

35. За несвоевременную возврат части страхового взноса по вине страховщика страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, в размере 0,5% – физическому лицу, 0,1% – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю за каждый день просрочки.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

36. Страховщик имеет право:

36.1. в целях установления причин и обстоятельств причинения страхователю (выгодоприобретателю) убытков проводить проверки по заявленным фактам, в том числе и у страхователя (выгодоприобретателя), направлять запросы в соответствующие компетентные органы и (или) организации;

36.2. требовать от выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет выгодоприобретатель;

36.3. давать указания выгодоприобретателю, которые он считает необходимыми для сокращения убытков;

36.4. отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы, – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай (в частности, в оформлении и регистрации документов, подлинности печатей и подписей на документах, незаверенных исправлениях), – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

36.5. оспорить размер требований страхователя (выгодоприобретателя) в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;

36.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 50 настоящих Правил;

36.7. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления страхователя.

37. Страховщик обязан:

37.1. выдать страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил;

37.2. на основании полученного заявления о страховом случае и всех документов, предоставленных страхователем (выгодоприобретателем) и полученных страховщиком по его запросам, определить размер ущерба;

37.3. в случае признания заявленного случая страховым по результатам изучения представленных страхователем (выгодоприобретателем) документов и проведенных проверок в течение 5 рабочих дней после получения всех необходимых документов составить акт о страховом случае (Приложение №3 к настоящим Правилам);

37.4. выплатить страхователю (выгодоприобретателю) страховое возмещение в течение 5 рабочих дней со дня утверждения акта о страховом случае;

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

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

38. Страхователь имеет право:

38.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

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

38.3. отказаться от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком условий настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченный им страховой взнос. Возврат страхового взноса производится в валюте, в которой он уплачен страхователем, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь.

За несвоевременный возврат страхового взноса по вине страховщика страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, в размере 0,5% – физическому лицу, 0,1% – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю за каждый день просрочки;

38.4. получить информацию о страховщике в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

39. Выгодоприобретатель имеет право:

39.1. запрашивать у страхователя информацию об изменении условий договора страхования;

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

40. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан:

40.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

40.2. при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих 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;

40.3. при наступлении события, которое в соответствии с настоящими Правилами может быть признано страховым случаем обратиться к страховщику с письменным заявлением о страховом случае в течение 5

календарных дней со дня наступления события, которое может быть признано страховым случаем либо со дня возвращения из заграничной поездки;

40.4. обеспечить страховщику возможность выяснения причин, размеров убытков, а также обеспечить участие страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин произошедших обстоятельств, повлекших наступление страхового случая;

40.5. предоставить страховщику все необходимые документы по факту страхового случая:

- оригинал договора страхования (страхового полиса);
- паспорт выгодоприобретателя;
- заявление о страховом случае;
- оригиналы документов, подтверждающих факт наступления события (протоколы милиции, отчеты о расследовании и установлении причин наступления страхового случая, судебные повестки, повестки на допрос, письменные подтверждения компетентных лиц (организаций) о наличии объективных причин, в связи с которыми имело место наступление события, медицинские документы, справки (заключения медицинских учреждений, в том числе ВКК, МРЭК), иные подтверждающие настоящий страховой случай документы);
- документы, подтверждающие родственную связь;
- оригиналы документов, подтверждающих фактические расходы выгодоприобретателя при наступлении страхового случая;
- документы, подтверждающие стоимость дня проживания в заграничной поездке (при досрочном возвращении);
- иные документы, необходимые для установления страхового случая и определения размера понесенных расходов.

Необходимость представления документов определяется страховщиком в зависимости от характера произошедших событий, повлекших наступление страхового случая, и требований действующего законодательства Республики Беларусь.

Непредставление страхователем (выгодоприобретателем) требуемых страховщиком документов в соответствии с настоящим подпунктом Правил дает право страховщику принимать решение о непризнании заявленного случая страховым в части расходов, не подтвержденных такими документами;

40.6. предпринять все необходимые меры по уменьшению возможных убытков;

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

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

41. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

42. Страховое возмещение определяется в размере сумм расходов, понесенных страхователем (выгодоприобретателем) в результате наступления страхового случая, за вычетом сумм, полученных страхователем (выгодоприобретателем) в возмещение данных расходов с иных лиц, но не больше страховой суммы, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

43. Расходами страхователя (выгодоприобретателя) считается сумма денежных средств в размере разницы между стоимостью оплаченных расходов по организации заграничной поездки и возвращенными ему денежными средствами.

В случае досрочного возвращения из заграничной поездки размер страхового возмещения определяется исходя из стоимости проживания за каждый день поездки, умноженной на количество неиспользованных дней. Данные расходы возмещаются при наличии документов, подтверждающих стоимость дня проживания в заграничной поездке. Стоимость дня проживания определяется из документа гостиницы или документа туристической организации о стоимости дня проживания. При досрочном возвращении из заграничной поездки в сумму страхового возмещения включается также стоимость приобретения проездных билетов экономического класса. При этом расходы на приобретение проездных документов возмещаются только при условии, что первоначальный билет замене не подлежит. При переоформлении проездных документов страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, связанные с переоформлением проездных документов.

44. Если страховая сумма установлена в определенном проценте от суммы возможных расходов страхователя (выгодоприобретателя), то в таком же проценте от суммы подлежащих возмещению убытков рассчитывается и выплачивается и сумма страхового возмещения (пункт 11 настоящих Правил).

45. Если на момент наступления страхового случая страхователь (выгодоприобретатель) имел аналогичные договоры страхования с

несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую возможную сумму расходов страхователя (выгодоприобретателя) (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков, не может превышать суммы понесенных страхователем (выгодоприобретателем) расходов. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным этим страхователем договорам страхования.

46. Если страховая сумма установлена в белорусских рублях, выплата страхового возмещения осуществляется в белорусских рублях.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, выплата страхового возмещения осуществляется в той валюте, в которой уплачивался страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь и (или) соглашением между страховщиком и страхователем. При этом пересчет суммы страхового возмещения, рассчитанной в валюте страховой суммы, в валюту уплаты страхового взноса осуществляется по официальному курсу валюты уплаты страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на дату составления акта о страховом случае.

47. Страховое возмещение может быть выплачено выгодоприобретателю путем перечисления денежных средств на его текущий (расчетный) банковский счет, перевода по почте или выдачи наличных денежных средств из кассы.

48. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине страховщика выгодоприобретателю выплачивается пеня в размере 0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

49. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае, если:

49.1. 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 (за исключением случая, указанного в подпункте 7.7 пункта 7 настоящих Правил);

49.2. страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за расходы, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя);

49.3. убытки возникли вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

49.4. страховой случай наступил вследствие умысла страхователя (выгодоприобретателя).

50. Страховщик также вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь (выгодоприобретатель):

50.1. не исполнил возложенной на него обязанности уведомить страховщика о наступлении страхового случая (подпункт 40.3 пункта 40 настоящих Правил), 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 выплатить страховое возмещение;

50.2. создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба.

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения принимается страховщиком в течение 5 рабочих дней с момента получения всех необходимых документов и сообщается страхователю (выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней с момента его принятия в письменной форме с мотивацией причины отказа.

51. Не подлежит выплате страховое возмещение, если убытки возмещены в полном объеме страхователю (выгодоприобретателю) лицом, виновным в их причинении.

СУБРОГАЦИЯ

52. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за расходы, возмещенные в результате страхования.

53. Если страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя), то страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

54. Страхователь (выгодоприобретатель) по требованию страховщика в течение 3 рабочих дней обязан передать страховщику все документы и доказательства или сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

55. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

56. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

Приложение №1 к Правилам №11
добровольного страхования расходов
граждан, связанных с отменой
заграничной поездки или досрочным
возвращением из заграничной поездки

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по добровольному страхованию расходов граждан, связанных с
отменой заграничной поездки или досрочным возвращением из
заграничной поездки

Базовый страховой тариф – 5,78% от страховой суммы.

При заключении договора страхования размер страхового тарифа определяется путем умножения базового страхового тарифа на соответствующие корректировочные коэффициенты.