

ПРАВИЛА № 55 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ

(утверждены Приказом ЗСАО «Ингосстрах» 04.03.2025 № 16 (вступили в силу 24.03.2025))

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Стороны договора страхования

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования рисков кредитополучателей (далее – Правила) Закрытое страховое акционерное общество «Ингосстрах» (в дальнейшем – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования рисков кредитополучателей (далее – договор страхования), со Страхователями – лицами, указанными в пункте 1.2 настоящих Правил.

1.2. По договору страхования Страхователями могут быть заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховую премию:

дееспособные физические лица – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства;

юридические лица;

индивидуальные предприниматели.

В случае, если договор страхования заключен Страхователем в свою пользу, на него распространяются права и обязанности застрахованного лица, предусмотренные настоящими Правилами.

1.3. Застрахованным лицом может быть любое физическое лицо от 18 (восемнадцати) лет, за исключением лиц, которые:

недееспособны;

страдают слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми расстройствами нервной системы;

состоят на учете в организациях здравоохранения и имеют психические расстройства (заболевания) с наличием синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм), от наркотических средств и психотропных веществ, их аналогов (наркомания), от токсических или других одурманивающих веществ (токсикомания), а также с наличием абстинентного синдрома (синдрома отмены алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ).

1.4. Для целей настоящих Правил применяются следующие термины и определения:

1.4.1. болезнь (заболевание) - расстройство здоровья, нарушение нормальной жизнедеятельности организма застрахованного лица, угрожающее его жизни и здоровью, в том числе в результате травм, ранений, увечий, контузий;

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

1.4.3. 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);

1.4.4. 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); физическое лицо, предоставляющее займы;

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

1.4.6. 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;

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

а) по инициативе нанимателя в соответствии с трудовым законодательством:

прекращение трудового договора;

ликвидация предприятия;

сокращение штата;

перевод на менее оплачиваемое место работы (должность).

б) вследствие заболевания, исключающего в дальнейшем возможность продолжать работу;

1.4.8. противоправные действия третьих лиц - умышленные или совершенные по неосторожности действия или бездействие третьих лиц, за совершение которых предусмотрена уголовная или административная

ответственность в соответствии с законодательством;

1.4.9. 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;

1.4.10. соответствующая работа - трудовая деятельность, приносящая заработок не менее 75% от среднего полугодового дохода застрахованного лица;

1.4.11. 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.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы застрахованного лица, связанные с причинением вреда его жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) в результате наступления событий, указанных в Главе 3 «Страховые риски, страховые случаи» настоящих Правил.

3. Страховые риски, страховые случаи

3.1. Страховой риск - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю).

Договор страхования в отношении страховых случаев, предусмотренных пунктом 3.2 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 пунктами 3.3 и 3.4 Правил, действует только на территории Республики Беларусь.

3.2. Страховыми случаями являются:

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

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

3.2.3. 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.

Страховые случаи, указанные в подпунктах 3.2.1 - 3.2.3 настоящего пункта Правил, принимаются на страхование в обязательном порядке.

3.3. Дополнительно при заключении договора страхования по соглашению сторон помимо страховых случаев, предусмотренных пунктом 3.2 настоящих Правил, на страхование могут быть приняты следующие страховые случаи:

3.3.1. потеря работы (дохода) 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.

3.3.2. потеря заработной платы (дохода) застрахованного лица в результате перевода на менее оплачиваемое место работы (должность), если снижение дохода составляет 30% или более от среднемесячного дохода за последние 12 месяцев по последнему месту работы, вследствие заболевания, которое исключает возможность продолжения работы по прежней специальности на прежних условиях;

3.3.3. отсутствие возможности у застрахованного лица найти подходящую работу по истечении 6 месяцев с даты регистрации в качестве безработного в течение действия договора страхования.

3.4. Дополнительно к страховым случаям, указанным в подпунктах 3.2.1 - 3.2.3 пункта 3.2 и подпунктах 3.3.1 - 3.3.3 пункта 3.3 настоящих Правил, могут быть приняты на страхование с указанием в договоре страхования, применением соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика, следующие возникшие в течение действия договора страхования риски застрахованного лица:

- а) возникновение обязательств по алиментам;
- б) рост размера обязательств застрахованного лица по договорам аренды, если стоимость аренды жилья увеличилась более чем на 25% от первоначальной стоимости, установленной договором аренды;
- в) рост размера обязательства застрахованного лица по договорам обучения в отношении себя или своих детей (в возрасте до 23 лет включительно), если стоимость обучения увеличилась более чем на 20% от первоначальной стоимости, установленной соответствующим договором;
- г) рост размера процентов за пользование кредитом, предусмотренных кредитным договором;
- д) непредвиденные обстоятельства, связанные с оплатой застрахованным лицом медицинских расходов на территории Республики Беларусь, за оказанную организацией здравоохранения медицинскую помощь (услуги, лекарственные средства) близкому родственнику застрахованного лица (родители, супруг(а), дети), в связи с расстройством здоровья близкого родственника застрахованного лица, угрожающим его жизни и здоровью в период действия договора страхования;
- е) утраты (гибели) жилья (жилого дома, квартиры), принадлежащего застрахованному лицу на праве собственности в результате стихийного бедствия. Под стихийным бедствием подразумеваются: землетрясение; буря, вихрь, ураган и иное движение воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере со скоростью ветра свыше 22 м/с; наводнение или паводок; пожар, вызванный молнией или другими природными явлениями; сель или оползень;
- ж) получение кредита третьими лицами, оформленного на имя застрахованного лица, в результате противоправных действий со стороны этих лиц с использованием документов, удостоверяющих личность застрахованного лица (или данных этого документа), а также посредством доступа к личному кабинету межбанковской системы идентификации и/или системам дистанционного банковского обслуживания;
- з) несанкционированное списание кредита (его части) со счета кредитной карты застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц, за исключением случаев, предусмотренных подпунктом 3.7.4 пункта 3.7 настоящих Правил;
- и) призыв застрахованного лица на военные сборы во время его службы в запасе на срок 60 и более календарных дней.

3.5. При включении в договор страхования страховых случаев, указанных в подпунктах 3.2.1 - 3.2.3 пункта 3.2 и подпунктах 3.3.1 - 3.3.3 пункта 3.3 настоящих Правил, устанавливается период ожидания 60 (шестьдесят) календарных дней, в течение которого наступление событий, указанных в подпунктах 3.2.1 - 3.2.3 пункта 3.2 и подпунктах 3.3.1 - 3.3.3 пункта 3.3 настоящих Правил, не признается страховым случаем. Течение

срока периода ожидания начинается со дня вступления в силу договора страхования.

3.6. В отношении страховых случаев, указанных в пунктах 3.2 и 3.3 настоящих Правил, не заключаются договоры страхования со следующими лицами:

достигшими пенсионного возраста, в соответствии с законодательством;

индивидуальными предпринимателями, самозанятыми лицами;

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.

В отношении страхового случая, указанного в подпункте 3.3.3 пункта 3.3 настоящих Правил, не заключаются договоры страхования с лицами, зарегистрированными в качестве безработных в органах по труду, занятости и социальной защите населения.

3.7. Не признаются страховыми случаями:

3.7.1. 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;

заболеваний и (или) травм застрахованного лица, первично диагностированных до вступления в силу договора страхования;

3.7.2. 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;

3.7.3. невозможность нахождения застрахованным лицом подходящей работы по истечении 6 (шести) месяцев со дня регистрации в качестве безработного в течение срока действия договора страхования:

вследствие отказа застрахованного лица от приема на работу по направлению, выданному государственной службой по труду, занятости и социальной защите населения;

если Страховщику станут известны факты нарушения застрахованным лицом обязанностей, установленных законодательством о занятости населения для безработных граждан;

3.7.4. несанкционированное списание кредита (его части) со счета кредитной карты застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц:

совершенное после того, как застрахованное лицо известило банк о факте несанкционированного списания и (или) кредитная карта была заблокирована либо помещена в стоп-лист;

наступившее ранее 48 (сорока восьми) часов, предшествующих моменту блокировки либо помещению в стоп-лист кредитной карты;

в случае признания банком несанкционированного списания неавторизованной операцией.

4. Страховая сумма. Страховая премия.

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. При этом по договору страхования может быть установлена безусловная франшиза.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования в белорусских рублях в размере, не превышающем суммы основного долга по кредитному договору на дату заключения договора страхования и процентов, подлежащих уплате по кредитному договору.

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.

4.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа. При определении размера страхового тарифа применяются утвержденные локальным правовым актом Страховщика базовые страховые тарифы (Приложение к настоящим Правилам) и применяемые к ним корректировочные коэффициенты.

Страховая премия в обязательном порядке указывается в договоре страхования.

4.3. Страховой премией является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

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

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

при уплате страховой премии в рассрочку части премии уплачиваются равными долями. Первая ее часть уплачивается при заключении договора страхования, а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода.

Уплата страховой премии производится по безналичному расчету или наличными денежными средствами, если это предусмотрено действующим законодательством – юридическим лицом; по безналичному расчету или наличными денежными средствами в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь в кассу Страховщика или его представителю – физическим или юридическим лицом.

Страховая премия уплачивается в белорусских рублях.

4.5. Днем уплаты страховой премии по договору страхования считается:

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств) - день поступления денежных средств на счет Страховщика (его представителя). При осуществлении безналичных расчетов день уплаты страховой премии (день совершения операции) может документально подтверждаться Страхователем, банком или иным учреждением (организацией), осуществляющим перевод денежных средств или осуществляющим расчетное посредничество на основании договора со Страховщиком. В этом случае днем уплаты страховой премии может считаться такая документально подтвержденная дата;

при наличных расчетах - день внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика либо его представителю.

4.6. Дополнительная страховая премия при внесении изменений в договор страхования в части увеличения размера страховой суммы и/или степени страхового риска 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.

4.7. Договор страхования может быть заключен с применением безусловной франшизы.

Франшиза – часть убытков, не подлежащих возмещению Страховщиком.

Франшиза устанавливается в процентах от страховой суммы и определяется в договоре страхования. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страховой выплаты по каждому страховому случаю, если договором страхования не установлено иное.

Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных рисков.

Франшиза устанавливается в одинаковом размере для всех застрахованных лиц.

II. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5. Заключение договора страхования

5.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на основании устного или письменного заявления Страхователя либо предложения Страховщика о заключении договора страхования, принятого Страхователем способом, указанным в предложении.

5.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документы в электронном виде (в том числе электронные

документы), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору), и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

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

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя, выгодоприобретателя.

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

5.4. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут 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.

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

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие в период действия договора страхования.

5.5. При заключении договора страхования путем составления одного документа договор страхования подписывается сторонами после уплаты страховой премии.

5.6. Заключение договора страхования путем обмена документами может осуществляться в следующем порядке:

Страховщик направляет Страхователю письменное предложение (запрос) о заключении договора страхования с указанием существенных условий договора страхования;

Страхователь предоставляет Страховщику документы (сведения), подтверждающие оплату страховой премии, а также запрашиваемые

Страховщиком сведения, документы и согласие заключить договор страхования на предлагаемых Страховщиком условиях.

5.7. При заключении договора страхования Страхователь должен сообщить Страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного или устного заявления Страхователя.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в части первой настоящего пункта Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

5.8. В период действия договора страхования Страхователь (застрахованное лицо) обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известных значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных страхователю Правилах.

При неисполнении Страхователем (застрахованным лицом) обязанности, предусмотренной в части первой настоящего пункта, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Сумма дополнительной страховой премии рассчитывается Страховщиком согласно формуле и уплачивается в порядке, предусмотренными пунктом 4.6 настоящих Правил.

Если Страхователь (застрахованное лицо) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком от Страхователя такого письменного отказа. К отказу приравнивается неполучение от Страхователя в течение 10 (десяти) календарных дней с момента получения уведомления о вручении ответа на надлежаще отправленное (заказное, заказное с уведомлением) письменное

предложение страховщика об изменении условий страхования или уплате дополнительной страховой премии.

В случае уменьшения степени страхового риска перерасчет страховой премии не производится и возврат страховой премии (ее части), уплаченной страхователем, не осуществляется.

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

6. Прекращение договора страхования

6.1. Договор страхования прекращается в случаях:

6.1.1. истечения срока действия договора страхования;

6.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме;

6.1.3. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя, смерти Страхователя – физического лица. В этом случае, датой прекращения договора страхования является дата, следующая за датой получения Страховщиком заявления от Страхователя (его представителя) и документов, подтверждающих причину досрочного прекращения (расторжения) договора страхования;

6.1.4. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. В этом случае, днем прекращения действия договора страхования является день, следующий за днем подачи заявления о прекращении договора страхования вместе с документами, подтверждающими обоснованность требования, но не ранее дня, следующего за днем наступления обстоятельств, указанных в настоящем подпункте пункта 6.1 Правил;

6.1.5. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде. Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее, чем за 5 рабочих дней до даты предполагаемого расторжения договора. В этом случае, дата окончания срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон;

6.1.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 6.1.4 пункта 6.1 настоящих Правил. В этом случае, договор страхования прекращается со дня, следующего за днем получения Страховщиком письменного отказа Страхователя от договора страхования.

6.1.7. расторжения (прекращения) кредитного договора, в связи с которым заключался договор страхования. Днем прекращения действия договора страхования является день, следующий за днем подачи заявления о прекращении договора страхования вместе с документами, подтверждающими обоснованность требования, но не ранее дня, следующего за днем наступления обстоятельств, указанных в настоящем подпункте пункта 6.1 Правил;

6.1.8. отказа Страхователя после заключения кредитного договора, в связи с которым заключался договор страхования, от получения кредита в полной сумме. В этом случае, датой прекращения договора страхования является дата начала срока действия договора страхования, указанная в письменном заявлении Страхователя о прекращении договора страхования, представленном Страховщику вместе с документами кредитодателя, подтверждающими отказ Страхователя от получения кредита в полной сумме.

6.2. В случаях, предусмотренных подпунктами 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.7 пункта 6.1 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю (наследникам), определяется по формуле:

$СПВ = СПУ - (СП / К \times КД)$, 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 днях;

КД – количество дней действия договора страхования с начала его действия до дня подачи заявления о прекращении договора страхования (включительно).

В случае, указанном в подпункте 6.1.6 пункта 6.1 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит.

В случаях прекращения договора страхования по основанию, указанному в подпункте 6.1.8 пункта 6.1 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию полностью.

6.3. Возврат страховой премии (части страховой премии) Страхователю производится в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем прекращения действия договора страхования. За несвоевременное исполнение этой обязанности Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

6.4. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

О предстоящей ликвидации (прекращении деятельности) или реорганизации Страхователь обязан письменно, не позднее 30 календарных дней после принятия решения об этом, уведомить Страховщика.

6.5. В случае смерти Страхователя, заключившего договор страхования в пользу застрахованного лица, его права и обязанности переходят к этому лицу.

6.6. Заявление о прекращении договора страхования Страхователь подает Страховщику не позднее чем за 5 рабочих дней до дня окончания срока действия договора страхования.

6.7. Во всех случаях прекращения договора страхования страховая премия (ее часть) не подлежит возврату, если по договору страхования заявлен страховой случай (имеются сведения о наступлении страхового случая) либо производилась страховая выплата.

6.8. Если договор страхования прекращается до вступления его в силу, уплаченная страховая премия возвращается в полном объеме.

6.9. Для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, составляются каждой из сторон договора страхования единолично.

7. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

7.1.2. получить копию договора страхования в случае его утраты;

7.1.3. отказаться от договора страхования в соответствии с подпунктами 6.1.6 и 6.1.8 пункта 6.1 настоящих Правил, подав письменное заявление Страховщику об отказе от договора страхования;

7.1.4. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

7.1.5. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

7.2.2. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков;

7.2.3. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. проверять выполнение Страхователем требований Правил и договора страхования;

7.3.2. требовать от выгодоприобретателя при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

7.3.3. отсрочить составление акта о страховом случае, если: не представлены все необходимые документы, - до их представления;

у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (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);

возбуждено уголовное дело по факту наступления страхового случая - до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

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

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

7.3.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами;

7.3.7. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

III. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

8. Действие сторон договора страхования при наступлении страхового случая

8.1. Страховая выплата может быть произведена только после того, как будут установлены причины страхового случая и составлен акт о страховом случае по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика (далее – акт о страховом случае).

8.2. Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней, следующих за днем представления последнего документа, необходимого для

рассмотрения события, которое может быть признано страховым случаем, принять решение о признании (непризнании) заявленного случая страховым либо об отказе в страховой выплате.

Решение о признании события страховым случаем оформляется актом о страховом случае.

8.3. При непризнании заявленного случая страховым, решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивацией причины отказа в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения всех необходимых для принятия решения документов.

8.4. 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).

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

8.6. Застрахованное лицо (выгодоприобретатель) обязано не позднее 35 (тридцати пяти) календарных дней со дня наступления происшествия, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, в письменной форме заявить Страховщику о его наступлении, представив заявление о наступлении страхового случая.

Выгодоприобретатель - физическое лицо вместе с заявлением о наступлении страхового случая предъявляет документ, удостоверяющий его личность (копию – в случае представления документов без личного присутствия посредством почтового отправления или в иных случаях, предусмотренных законодательством).

8.7. К заявлению о наступлении страхового случая должны быть приложены следующие документы (при предоставлении копий документов, Страхователь (выгодоприобретатель) обязан предъявить Страховщику их оригиналы):

8.7.1. при наступлении событий, указанных в подпунктах 3.2.1 - 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил, - причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица, повлекшего смерть застрахованного лица либо установление застрахованному лицу инвалидности:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

справка кредитодателя о задолженности по кредитному договору (с учетом процентов) на день наступления смерти, установления инвалидности;

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

копия документа, подтверждающего, что лицо является наследником застрахованного лица (в случае страховой выплаты наследнику);

по требованию Страховщика копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя - физического лица;

8.7.2. при наступлении событий, указанных в подпункте 3.2.3 пункта 3.2 настоящих Правил, - причинение вреда здоровью застрахованного лица, повлекшее временную утрату трудоспособности непрерывно в течение 60 (шестидесяти) и более календарных дней:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов) за период временной нетрудоспособности, начиная с месяца, следующего за месяцем, в котором наступила временная нетрудоспособность;

копии листков временной нетрудоспособности;

по требованию Страховщика копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя — физического лица;

8.7.3. при наступлении событий, указанных в подпункте 3.3.1 пункта 3.3 настоящих Правил, - потеря работы застрахованным лицом:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

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

копия трудовой книжки или если в соответствии с законодательством Республики Беларусь нанимателем трудовая книжка не заполнялась - справка с места работы со сведениями об основном месте работы застрахованного лица, дате его приема на работу и увольнения, основаниях прекращения трудового договора (контракта);

по требованию Страховщика копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя - физического лица;

8.7.4. при наступлении событий, указанных в подпункте 3.3.2 пункта 3.3 настоящих Правил, - потеря заработной платы (дохода) застрахованного лица в результате перевода на менее оплачиваемое место работы (должность), если снижение дохода составляет 30% или более от среднемесячного дохода за последние 12 месяцев по последнему месту работы, вследствие заболевания, которое исключает возможность продолжения работы по прежней специальности на прежних условиях:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов) 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;

справка о среднемесячной заработной плате (доходе) застрахованного лица за последние 12 (двенадцать) месяцев работы, предшествующих переводу на менее оплачиваемую работу;

8.7.5. при наступлении событий, указанных в подпункте 3.3.3 пункта 3.3 настоящих Правил, - невозможность нахождения застрахованным лицом подходящей работы по истечении 6 месяцев с даты регистрации в качестве безработного в течение действия договора страхования:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов) 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;

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

справка о среднемесячной заработной плате (доходе) застрахованного лица за последние 12 (двенадцать) месяцев работы, предшествующих увольнению;

копии направлений на работы застрахованного в течение 6 (шести) месяцев со дня регистрации застрахованного лица в качестве безработного;

копии ответов застрахованного лица о принятом решении по направлению на работу;

копия карточки самостоятельного поиска места работы застрахованным лицом;

8.7.6. при наступлении рисков, предусмотренных пунктом 3.4 настоящих Правил и указанных в:

8.7.6.1. абзаце «а)» - возникновение обязательств по алиментам, Страховщику предоставляется копия судебного решения о назначении алиментов;

8.7.6.2. абзаце «б)» - рост размера обязательств застрахованного лица по договорам аренды, если стоимость аренды жилья увеличилась более чем на 25% от первоначальной стоимости, установленной договором аренды, Страховщику предоставляются:

договор аренды жилья, подтверждающий долгосрочность аренды;
документы, подтверждающие изменение стоимости аренды жилья;

8.7.6.3. абзаце «в)» - рост размера обязательства застрахованного лица по договорам обучения в отношении себя или своих детей (в возрасте до 23 лет включительно), если стоимость обучения увеличилась более чем на 20% от первоначальной стоимости, установленной соответствующим договором, предоставляются Страховщику:

договор об оказании платных образовательных услуг, подтверждающий стоимость обучения.

документы, подтверждающие изменение стоимости обучения;

документы, подтверждающие увеличение стоимости обучения более чем на 20% от первоначальной стоимости обучения;

документы, подтверждающие родственную связь между застрахованным лицом и детьми (в случае, если плательщиком за ребенка является застрахованное лицо);

8.7.6.4. абзаце «г)» - рост размера процентов за пользование кредитом, предусмотренных кредитным договором, предоставляются Страховщику:

кредитный договор, подтверждающий первоначальные условия кредитования;

уведомление от банка о изменении условий кредитного договора;

документы, подтверждающие изменение процентной ставки или других условий кредитования;

новый график погашения кредита;

8.7.6.5. абзаце «д)» - непредвиденных обстоятельств, связанных с оплатой застрахованным лицом медицинских расходов на территории Республики Беларусь, за оказанную организацией здравоохранения медицинскую помощь (услуги, лекарственные средства) близкому родственнику застрахованного лица (родители, супруг(а), дети), в связи с подтвержденным документально расстройством здоровья близкого родственника застрахованного лица, угрожающим его жизни и здоровью в период действия договора страхования, предоставляются Страховщику:

документы, подтверждающие родственную связь между застрахованным лицом и близким родственником;

выписки из базы электронных рецептов на приобретение медикаментов, выписанные лечащим врачом в связи с расстройством здоровья близкого родственника застрахованного лица, копия медицинского заключения с указанием диагноза;

оригиналы документов, подтверждающих оплату медицинской помощи;

8.7.6.6. абзаце «е)» - утрата (гибель) или повреждение жилья (жилого дома, квартиры), принадлежащего застрахованному лицу на праве собственности, в результате стихийного бедствия, предоставляются Страховщику:

документы, подтверждающие право собственности на жилье;

фотографии и видеозаписи, подтверждающие факт повреждения или гибели жилья.

документы, подтверждающие невозможность оплаты восстановления или замены жилья.

Документы, подтверждающие факт стихийного бедствия и причинно-следственную связь между стихийным бедствием и утратой (гибелью) и повреждением жилья застрахованного лица, запрашиваются Страховщиком у компетентных органов самостоятельно;

8.7.6.7. абзаце «ж)» - получение кредита третьими лицами, оформленного на имя застрахованного лица, в результате противоправных действий со стороны этих лиц с использованием удостоверения личности застрахованного лица (или данных этого документа), а также посредством доступа к личному кабинету межбанковской системы идентификации и/или системам дистанционного банковского обслуживания, предоставляются Страховщику:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

копия кредитного договора, оформленного на имя застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц;

копия решения суда об удовлетворении (отказе в удовлетворении) искового требования о признании кредитного договора незаключенным;

оригиналы (копии) документов из правоохранительных органов, подтверждающих факт, причину и обстоятельства наступившего события;

8.7.6.8. абзаце «з)» - несанкционированное списание кредита (его части) со счета кредитной карты застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц, за исключением случаев, предусмотренных подпунктом 3.7.4 пункта 3.7 настоящих Правил:

копия договора страхования;

копия кредитного договора;

уведомление банка о признании (непризнании) осуществленной с использованием карточки операции неавторизованной;

выписка по счету кредитной карты застрахованного лица, содержащей информацию о несанкционированном списании кредита (его части);

оригиналы (копии) документов из правоохранительных органов, подтверждающих факт, причину и обстоятельства наступившего события;

8.7.6.9. абзаце «и»)» - призыв застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней:

копия договор страхования;

копия кредитного договора;

копия трудовой книжки или справка с места работы со сведениями об основном месте работы застрахованного лица, дате его приема на работу и дате увольнения либо что застрахованное лицо продолжает работать;

справка кредитодателя о сумме ежемесячных платежей по кредитному договору (с учетом процентов) 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);

по требованию Страховщика копия паспорта застрахованного лица, выгодоприобретателя- физического лица.

8.8. Страховщик оставляет за собой право в установленном законодательством Республики Беларусь порядке запросить в уполномоченных государственных органах и иных организациях дополнительные документы, необходимые для рассмотрения страхового события и признания его страховым случаем.

Страховщик обязан уведомить Страхователя и выгодоприобретателя о сделанном запросе с указанием необходимости запроса.

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

8.10. При наступлении страхового случая Страховщиком определяются следующие размеры страховых выплат:

8.10.1. в случае смерти застрахованного лица, установления застрахованному лицу инвалидности I группы (подпункт 3.2.1 пункта 3.2 настоящих Правил) - страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором страхования;

8.10.2. в случае установления застрахованному лицу инвалидности II группы (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил) (при наличии медицинских противопоказаний к труду) – 80 % от страховой суммы, установленной договором страхования;

в случае установления застрахованному лицу инвалидности II

группы (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил) (при отсутствии медицинских противопоказаний к труду) - 60 % от страховой суммы, установленной договором страхования;

8.10.3. в случае установления застрахованному лицу инвалидности III группы (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 настоящих Правил) – 60 % от страховой суммы, установленной договором страхования;

8.10.4. в случае непрерывной временной нетрудоспособности (подпункт 3.2.3 пункта 3.2 настоящих Правил):

от 60 до 89 календарных дней включительно – в размере 20 % от страховой суммы, установленной договором страхования;

от 90 до 120 календарных дней включительно – в размере 35 % от страховой суммы, установленной договором страхования;

от 121 календарного дня и более – в размере 50 % от страховой суммы, установленной договором страхования.

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

8.10.5. в случае потери работы (дохода) застрахованным лицом согласно подпункту 3.3.1 пункта 3.3 настоящих Правил, страховая выплата производится в размере ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, 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 (с учетом процентов) по кредитному договору;

8.10.6. в случае установления заболевания, исключающего возможность продолжать работу по прежней должности, специальности в прежних условиях труда и влекущего впоследствии устройство (перевод) застрахованного лица на иное менее оплачиваемое место работы (подпункт 3.3.2 пункта 3.3 настоящих Правил), – в размере 6 (шести) ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, начиная с месяца, следующего за месяцем устройства (перевода) застрахованного лица на иное менее оплачиваемое место работы по состоянию здоровья;

8.10.7. в случае невозможности нахождения застрахованным лицом подходящей работы по истечении 6 (шести) месяцев с даты регистрации в качестве безработного в течение срока действия договора страхования (подпункт 3.3.3 пункта 3.3 настоящих Правил) – в размере 3 (трех) ежемесячных платежей в погашение основного долга и процентов по кредитному договору, начиная с месяца, следующего по истечении 6 (шести) месяцев со дня регистрации застрахованного лица в качестве безработного в органах по труду, занятости и социальной защите, но не

более остатка задолженности по основному долгу (с учетом процентов) по кредитному договору;

8.10.8. в случае принятия на страхование рисков, предусмотренных абзацами «а)», «б)», «в)», «г)», «д)», «е» пункта 3.4 Правил, - в размере не более 1 (одного) ежемесячного платежа по кредиту;

8.10.9. в случае получения кредита третьими лицами, оформленного на имя застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц, с использованием документа, удостоверяющего личность застрахованного лица (либо данных такого документа), либо доступа к личному кабинету межбанковской системы идентификации и (или) систем дистанционного банковского обслуживания (абзац «ж») пункта 3.4 настоящих Правил) - в размере суммы основного долга и процентов, подлежащих уплате (на дату заявления о наступлении страхового случая) по кредитному договору, оформленному на имя застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц, но не более страховой суммы, установленной договором страхования;

8.10.10. в случае несанкционированного списания кредита (его части) с кредитной карты застрахованного лица в результате противоправных действий третьих лиц (абзац «з») пункта 3.4 настоящих Правил) – в размере списанного со счета застрахованного лица кредита, но не более страховой суммы, установленной договором страхования;

8.10.11. в случае призыва застрахованного лица на военные сборы в период его нахождения в запасе на срок 60 и более календарных дней (абзац «и») пункта 3.4 настоящих Правил) – в размере 10 % от страховой суммы, установленной договором страхования, за каждый месяц призыва застрахованного лица на военные сборы.

8.11. В страховую выплату не включаются комиссионные вознаграждения, пени, неустойки, единовременные платежи, причитающиеся кредитодателю в соответствии с условиями кредитного договора.

8.12. Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с действующим законодательством или Правилами полностью, или частично лишает выгодоприобретателя права на её получение.

8.13. 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.

8.14. 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, предусмотренным в 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.

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

8.16. Страхователь (застрахованное лицо), подписывая договор страхования, дает свое согласие на получение Страховщиком сведений о состоянии его здоровья.

8.17. 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 % от несвоевременно выплаченной суммы – физическому лицу, индивидуальному предпринимателю;

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

9. Случаи освобождения Страховщика от страховой выплаты

9.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты по договору страхования в случаях, если международными договорами Республики Беларусь или актами законодательства не предусмотрено иное, когда страховой случай наступил вследствие:

9.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

9.1.2. военных действий;

9.1.3. гражданской войны.

9.1.4. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая.

10. Порядок рассмотрения споров

10.1. Споры, вытекающие из договоров страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения споры разрешаются судом в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с 24 марта 2025 г.

Приложение
к Правилам № 55
добровольного страхования
рисков кредитополучателей

УТВЕРЖДЕНО
Приказ заместителя Генерального
директора ЗСАО «Ингосстрах»
04.03.2025 № 16

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ЗА МЕСЯЦ (в процентах от страховой суммы)

	Базовый страховой тариф за месяц страхования (в процентах от страховой суммы)
1. При заключении договора страхования по страховым случаям, указанным в подпунктах 3.2.1 – 3.2.3 пункта 3.2 Правил: 3.2.1. причинение вреда жизни застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая или болезни (заболевания), повлекшее смерть застрахованного лица; 3.2.2. причинение вреда здоровью застрахованного лица, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая или болезни (заболевания), повлекшее установление I, II, III групп инвалидности; 3.2.3. 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	0,085
2. При заключении договора страхования по страховым случаям, указанным в подпунктах 3.3.1 – 3.3.3 пункта 3.3 Правил: 3.3.1. потеря работы (дохода) 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. 3.3.2. потеря заработной платы (дохода) застрахованного лица в результате перевода на менее оплачиваемое место работы (должность), если снижение дохода составляет 30% или более от среднемесячного дохода за последние 12 месяцев по последнему месту работы, вследствие заболевания, которое исключает возможность продолжения работы по прежней специальности на прежних условиях; 3.3.3. отсутствие возможности у застрахованного лица найти подходящую работу по истечении 6 месяцев с даты регистрации в качестве безработного в течение действия договора страхования	0,075
---	--------------