

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Совета Министров
Республики Беларусь
27.06.2016 № 497

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке и условиях выплаты страховых сумм по обязательному государственному страхованию граждан, проходящих альтернативную службу

1. Настоящим Положением, разработанным в соответствии с частью пятой статьи 32 Закона Республики Беларусь от 4 июня 2015 года «Об альтернативной службе» (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 11.06.2015, 2/2274), определяются порядок и условия выплаты страховых сумм по обязательному государственному страхованию граждан, проходящих альтернативную службу.

2. Для целей настоящего Положения используются следующие термины и определения:

заболевание – расстройство здоровья человека, нарушение нормальной жизнедеятельности его организма, в том числе в результате травм, ранений, увечий, контузий, теплового удара, ожога, обморожения, утопления, поражения электрическим током, молнией, излучением, укусов и иных телесных повреждений, нанесенных животными, насекомыми, другими представителями флоры и фауны, повреждения вследствие чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, разрушения зданий, сооружений, конструкций и других чрезвычайных обстоятельств, отравления и иного повреждения здоровья;

застрахованное лицо – гражданин, проходящий альтернативную службу;

страхователь – Министерство труда и социальной защиты;

страховая сумма – сумма денежных средств, выплачиваемых при наступлении страхового случая застрахованному лицу, а в случае его гибели (смерти) – членам его семьи (его наследникам);

страховой взнос – денежные средства, которые страхователь перечисляет страховщику для осуществления выплаты страховой суммы по обязательному государственному страхованию и покрытия расходов страховщика на урегулирование страхового случая;

страховщик – Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах»;

члены семьи застрахованного лица – супруга, дети (в том числе усыновленные или удочеренные), родители (усыновители), нетрудоспособные иждивенцы, а также проживающие совместно и ведущие общее хозяйство с застрахованным лицом на момент его убытия к месту прохождения альтернативной службы родные братья, сестры, дед, бабушка.

3. Страховой случай признается наступившим при исполнении обязанностей альтернативной службы, если он наступил:

во время исполнения обязанностей альтернативной службы;

при участии в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

вследствие иных действий, признанных судом совершенными в интересах личности, общества и государства.

4. Страховыми случаями по обязательному государственному страхованию граждан, проходящих альтернативную службу, являются:

гибель (смерть) застрахованного лица, наступившая в результате заболевания, полученного при исполнении обязанностей альтернативной службы;

установление застрахованному лицу инвалидности, наступившей в результате заболевания, полученного при исполнении обязанностей альтернативной службы;

получение застрахованным лицом тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего инвалидности, легкого телесного повреждения при исполнении обязанностей альтернативной службы.

5. Не относятся к страховым случаям гибель (смерть) застрахованного лица, установление ему инвалидности, полученное им телесное повреждение, наступившие вследствие:

заболевания, диагностированного до начала прохождения альтернативной службы, в случае если гибель (смерть) застрахованного лица, установление ему инвалидности, полученное им телесное повреждение не имеют причинной связи с исполнением застрахованным лицом обязанностей альтернативной службы;

нарушения застрахованным лицом правил техники безопасности, пожарной безопасности, дорожного движения, а также совершения им преступления или административного правонарушения;

действий застрахованного лица, направленных на причинение вреда собственной жизни или здоровью, за исключением его действий, направленных на защиту интересов личности, общества и государства, а также совершенных им в состоянии крайней необходимости или в целях необходимой обороны;

самоубийства или попытки самоубийства застрахованного лица, если указанные действия не были вызваны его болезненным состоянием (для случаев, признанных наступившими при исполнении обязанностей альтернативной службы), доведением его до самоубийства и не находятся в причинной связи с исполнением им обязанностей альтернативной службы;

алкогольного опьянения застрахованного лица либо потребления им наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

совершения действий, не связанных с исполнением обязанностей альтернативной службы, в том числе в случаях изготовления в личных целях каких-либо предметов или при самовольном использовании в личных целях транспортных средств, механизмов, оборудования, инструментов, приспособлений, принадлежащих организации.

6. Медицинское обследование застрахованного лица при получении им заболевания проводится организациями и индивидуальными предпринимателями, указанными в части первой статьи 31 Закона Республики Беларусь «Об альтернативной службе». Результаты медицинского обследования застрахованного лица подтверждаются медицинским заключением, указанным в медицинской справке о состоянии здоровья установленной формы.

Причина смерти или степень тяжести телесного повреждения застрахованного лица определяется Государственным комитетом судебных экспертиз в соответствии с законодательством.

Группа и причина инвалидности застрахованного лица определяются медико-реабилитационной экспертной комиссией в порядке, установленном законодательством.

Обстоятельства причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица и причинная связь данного вреда с исполнением обязанностей альтернативной службы для определения его права (в случае его гибели (смерти) – права членов его семьи (его наследников) на получение страховой суммы устанавливаются органом по труду, занятости и социальной защите по месту нахождения организации, в которой гражданин проходит (проходил) альтернативную службу, на основании результатов служебной проверки (служебного расследования). При этом составляется мотивированное заключение об обстоятельствах и причинной связи причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица с исполнением им обязанностей альтернативной службы (далее – мотивированное заключение), содержащее один из следующих выводов:

гибель (смерть) или телесное повреждение застрахованного лица наступили (получены), когда застрахованное лицо находилось при исполнении обязанностей альтернативной службы;

гибель (смерть) или телесное повреждение застрахованного лица наступили (получены), когда застрахованное лицо не находилось при исполнении обязанностей альтернативной службы.

В случае гибели (смерти) застрахованного лица члену его семьи (его наследнику) органом по труду, занятости и социальной защите по месту нахождения организации, в которой гражданин проходил альтернативную службу, выдается справка о страховании гражданина, проходившего альтернативную службу, погибшего (умершего) при исполнении обязанностей альтернативной службы, по форме согласно приложению 1 для представления в нотариальную контору.

Порядок составления мотивированного заключения органом по труду, занятости и социальной защите устанавливается Министерством труда и социальной защиты.

Мотивированное заключение может быть обжаловано застрахованным лицом (в случае его гибели (смерти) – членами его семьи (его наследниками) и страховщиком в суде.

Выписка из мотивированного заключения с указанием выводов, предусмотренных в абзацах втором и третьем части четвертой настоящего пункта, выдается застрахованному лицу (в случае его гибели (смерти) – члену его семьи (его наследнику).

Решение о признании либо непризнании наступившего случая страховым принимает страховщик на основании документов, предусмотренных в пунктах 9 и 10 настоящего Положения.

7. Размер страховой суммы вследствие причинения вреда жизни и здоровью застрахованных лиц по страховым случаям определяется исходя из размера базовой величины, установленного на день наступления страхового случая.

8. Выплата страховой суммы осуществляется застрахованному лицу (в случае его гибели (смерти) – члену его семьи (его наследникам), если заявление о выплате страховой суммы подано лицом, имеющим право на ее получение (далее – заявитель), в течение трех лет со дня наступления страхового случая.

При выплате страховой суммы по одному и тому же случаю за вычетом ранее полученных страховых сумм в соответствии с частью третьей статьи 32 Закона Республики Беларусь «Об альтернативной службе» размер страховой суммы, подлежащей зачету, определяется исходя из кратных размеров суммы базовых величин на день наступления последнего страхового случая.

При установлении лиц, виновных в гибели (смерти) застрахованного лица, причинении вреда его здоровью, выплаченные страховые суммы взыскиваются страховщиком с виновных лиц в пользу государства.

9. Для получения страховой суммы заявитель представляет в любое обособленное подразделение страховщика следующие документы:

заявление о выплате страховой суммы по форме согласно приложению 2;

документ, удостоверяющий личность заявителя;

свидетельства о смерти и о праве на наследство и их копии (в случае гибели (смерти) застрахованного лица);

заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии и его копию (в случае установления застрахованному лицу инвалидности);

выписка из мотивированного заключения.

10. Для принятия решения о выплате страховой суммы страховщик в течение пяти рабочих дней после представления заявителем документов, предусмотренных в пункте 9 настоящего Положения, запрашивает у страхователя или иных государственных органов и организаций необходимые документы:

копию постановления органа уголовного преследования либо приговора (постановления) суда;

копию мотивированного заключения;

копию выданного в Государственном комитете судебных экспертиз заключения о причине смерти или степени тяжести полученного застрахованным лицом телесного повреждения, за исключением случаев, установленных законодательными актами;

документы следственных органов, органов дознания или суда о подтверждении причинной связи гибели (смерти) застрахованного лица, причинения вреда его здоровью с обстоятельствами наступления страхового случая, если по данным фактам проводилось дознание или предварительное следствие.

Страхователь, иные государственные органы и организации обязаны в течение 10 рабочих дней после получения запроса на безвозмездной основе направить страховщику запрошенные им документы.

11. В случае, если в течение 30 календарных дней со дня обращения заявителя к страховщику с заявлением о выплате страховой суммы страховщиком не будет принято соответствующее решение в связи с отсутствием документов, необходимых для принятия решения, заявителю направляется уведомление о задержке рассмотрения документов с объяснением причин.

12. Решение о выплате или об отказе в выплате страховой суммы страховщик принимает в течение пяти рабочих дней после получения всех необходимых документов, указанных в пункте 10 настоящего Положения, и о принятом решении информирует заявителя.

При принятии решения о выплате страховой суммы заявителю страховщик не позднее трех рабочих дней после принятия данного решения направляет страхователю расчет страхового взноса с учетом расходов страховщика на урегулирование страхового случая в размере шести процентов от страховой суммы.

13. Страхователь обязан перечислить страховой взнос, предусмотренный в части второй пункта 12 настоящего Положения, не позднее 30 календарных дней после получения от страховщика расчета страхового взноса.

14. Выплату страховой суммы лицу, имеющему право на ее получение, страховщик осуществляет путем перечисления денежных средств на банковский счет указанного лица в течение пяти банковских дней со дня поступления страхового взноса от страхователя. Расходы на перечисление страховых выплат включаются в состав расходов страховщика на урегулирование страхового случая.

15. Споры, связанные с выплатой или отказом в выплате страховых сумм, разрешаются в судебном порядке.

Приложение 1
к Положению
о порядке и условиях выплаты
страховых сумм по обязательному
государственному страхованию
граждан, проходящих
альтернативную службу

Форма

(угловой штамп органа по труду, занятости и
социальной защите по месту нахождения
организации, в которой гражданин проходил
альтернативную службу)

СПРАВКА
о страховании гражданина, проходившего альтернативную службу, погибшего
(умершего) при исполнении обязанностей альтернативной службы

Выдана _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) получателя справки)
для подтверждения того, что погибший (умерший) _____
(число, месяц, год гибели)

_____,
(смерти), фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) застрахованного лица)
проходивший альтернативную службу в _____
(наименование организации,

_____,
в которой погибший (умерший) проходил альтернативную службу)
был застрахован по обязательному государственному страхованию граждан, проходящих
альтернативную службу.

В соответствии со статьей 32 Закона Республики Беларусь «Об альтернативной
службе» члены семьи погибшего (умершего) гражданина, проходившего альтернативную
службу (его наследники), имеют право на выплату единовременной страховой суммы в
размере 250 базовых величин.

Справка выдана для предъявления в нотариальную контору.

(должность)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Приложение 2
к Положению
о порядке и условиях выплаты
страховых сумм по обязательному
государственному страхованию
граждан, проходящих
альтернативную службу

Форма

Директору Белорусского республиканского унитарного
страхового предприятия «Белгосстрах»

от _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) заявителя)

_____,
зарегистрированного (проживающего) по адресу:
_____.

Данные документа, удостоверяющего личность заявителя

_____ (наименование,

_____,
серия, номер, дата выдачи)

выдан _____,
(наименование государственного органа, выдавшего документ)

домашний телефон _____,

мобильный телефон _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о выплате страховой суммы**

В соответствии со статьей 32 Закона Республики Беларусь «Об альтернативной службе» прошу выплатить мне страховую сумму в связи с _____
(указывается вид

_____ страхового случая; при обращении члена семьи погибшего (умершего)

_____ указываются родственные отношения с застрахованным лицом,

_____ фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) застрахованного лица)

Страховой случай наступил _____
(дата, обстоятельства его наступления,

_____ наименование организации, в которой застрахованное лицо проходило альтернативную

_____ службу на день наступления страхового случая, ее адрес (если у заявителя

_____ такие сведения имеются)

Сведения о ранее полученных заявителем страховых суммах _____
(при полученных

_____ ранее страховых суммах указываются, когда и в связи

_____ с каким страховым случаем получена страховая сумма, ее размер)

Страховую сумму прошу перечислить _____
(указываются наименование

_____ учреждения банка и номер банковского счета)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. _____

2. _____

_____ (подпись заявителя)

_____ (инициалы, фамилия)

_____ 20__ г.

_____ (дата)

Сведения о месте прохождения альтернативной службы застрахованного лица на день наступления страхового случая*:

_____ (указывается наименование организации, в которой застрахованный

_____ проходил альтернативную службу)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия должностного лица)

М.П.

Заявление принято _____ 20__ г. № _____
(дата)

(подпись должностного лица)

(инициалы, фамилия)

* Заполняется органом по труду, занятости и социальной защите по месту нахождения организации, в которой гражданин проходит (проходил) альтернативную службу.