

ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ

Шидловская А. К

*Научный руководитель – к. э. н., доцент Шабeka В. Л.
БНТУ*

Аннотация. В данной статье мы разберем простой и недорогой способ обеспечить себя и своих близких гарантированной финансовой защитой в случае травмы или проведения хирургического вмешательства (кроме амбулаторного хирургического вмешательства) в результате впервые выявленного заболевания.

Ключевые слова: страхование, несчастный случай, страховая сумма, франшиза.

Согласно ст. 837 Гражданского кодекса Республики Беларусь, страховой суммой (лимитом ответственности) является установленная законом, актом Президента Республики Беларусь или договором страхования денежная сумма, в пределах которой, если иное не предусмотрено законом, актом Президента Республики Беларусь, страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая [1].

В случаях, установленных законами или актами Президента Республики Беларусь, страховая сумма (лимит ответственности) может быть меньше страховой стоимости.

В договорах личного страхования страховая сумма (лимит ответственности) определяется сторонами по их усмотрению, если иное не установлено законами и актами Президента Республики Беларусь.

При накопительном личном страховании (например, на случай достижения ребенком совершеннолетия) страховая сумма назначается и рассчитывается по воле страхователя, страхователь сам определяет сумму, какую он желает получить при наступлении в его жизни предусмотренного договором события (страхового случая).

Страховая сумма является обязательным условием договора страхования, следовательно, она должна быть прямо указана в договоре, и ей как правовой категории присущи некоторые особенности:

- страховая сумма выступает в качестве предела ответственности страховщика по выплате суммы страхового возмещения;
- указанный предел устанавливается сторонами договора страхования при его заключении;
- критерием определения предела страховой суммы является оценка страхового риска, предусмотренная страховым и гражданским законодательством, а также стоимость конкретного страхового интереса.

Согласно ст. 841 ГК, уплаченная излишне часть страхового взноса (страховой премии) возврату в этом случае не подлежит. Если в соответствии с договором страхования страховой взнос (страховая премия) вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в пункте 1 настоящей статьи, он внесен не полностью, оставшаяся часть страхового взноса (страховой премии) должна быть уплачена в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы (лимита ответственности) [1].

Если завышение страховой суммы (лимита ответственности) в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны страхователя, страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученного им от страхователя страхового взноса (страховой премии).

Данные правила применяются и в том случае, когда страховая сумма (лимит ответственности) превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование).

Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы (лимита ответственности) по соответствующему договору страхования.

В Договоре страхования может быть установлена агрегатная или неагрегатная страховая сумма.

Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всей совокупности страховых случаев, произошедших в период действия Договора страхования. При выплате страхового возмещения вышеуказанная страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

Неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия Договора страхования [2].

При определении размера страховой суммы Страховщик и Страхователь руководствуются среднестатистическими данными дорожно-транспортных происшествий, размерами причиненного ущерба, с учетом характеристик ТС.

Страховая сумма при страховании Водителя и/или Пассажиров от несчастных случаев устанавливается по соглашению, достигнутому между Страхователем и Страховщиком. Возможны два варианта соглашения:

Первый вариант – «паушальная система». На условиях страхования по «паушальной системе» устанавливается общая страховая сумма на все места в ТС. При этом лимит ответственности на водителя и каждого из пассажиров устанавливается в размере:

- 40 % от общей страховой суммы, если пострадал один человек;

- 35 % от общей страховой суммы, если пострадали два человека;
- 30 % от общей страховой суммы, если пострадали три человека;
- в равных долях от общей страховой суммы, если пострадали более трех человек.

Максимальное количество пострадавших определяется количеством мест по технической характеристике ТС.

Второй вариант – «система мест». На условиях страхования по «системе мест» отдельно оговаривается страховая сумма на каждое посадочное место в ТС. При страховании Водителя и/или Пассажира от несчастных случаев количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест в ТС, предусмотренных заводом-изготовителем.

Предельные суммы выплат страхового возмещения по одному страховому случаю не могут превышать установленной Договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

Отдельно оговариваются сторонами в Договоре страхования лимиты ответственности по видам дополнительных и судебных расходов, исходя из особенностей объекта страхования, степени риска, возможного объема дополнительных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

При установлении в Договоре страхования агрегатной страховой суммы после выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по Договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты, если иное не оговорено Договором страхования.

В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит ответственности) путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменном виде.

В Договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – убыток, не компенсируемый Страховщиком. Франшиза может быть условной или безусловной:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение за убыток, не превышающий сумму франшизы, но возмещает убыток полностью при превышении его размера суммы франшизы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается убыток за вычетом суммы франшизы [3].

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении Договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Список использованных источников:

1. Гражданский кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс]: 7 декабря 1998 г., № 218–З: принят Палатой представителей 28 октября 1998 г., одобрен Советом Респ. 19 ноября 1998 г.: в ред. Закона Респ. Беларусь от 27.05.2021 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

2. Комина, Н. В. Страхование дело: пособие / Н. В. Комина. – Минск: БНТУ, 2009. – 76 с.

3. Худяков, А. И. Страхование право / А. И. Худяков. – СПб.: Пресс, 2004. – 689 с.