

Уважаемые посетители водной зоны аквапарка «Лебяжий»!

Территория бассейнов и водных аттракционов относится к зоне повышенной опасности (раздел 11 Правил поведения), в связи с этим на время посещения территории водной зоны Вы будете застрахованы по Правилами № 4 добровольного страхования от травм «Активный отдых», согласованных Министерством финансов Республики Беларусь от 28.12.2007 № 65 (с последующими изменениями и дополнениями (далее – Правила № 4).

Оферта о страховании

Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» в соответствии со специальным разрешением (лицензией) № 02200/13-00001 от 10.12.2003 на право осуществления страховой деятельности от 10 декабря 2003г., именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Коммунального культурно-спортивного унитарного предприятия «Аква-Минск», (регистрационный номер 161 в реестре Министерства финансов Республики Беларусь) действующего на основании договора поручения № 30 от 16 февраля 2016 г. и доверенности № 12-02-15/284 от 17 марта 2016 г. при приобретении билета на посещение водной зоны посетители Аквапарка заключают договор добровольного страхования на условиях Правил № 4.

Предмет договора

Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) произвести страховую выплату в пользу Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, предусмотренной в договоре.

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате травмы, полученной во время активного отдыха.

Выгодоприобретатель – Застрахованное лицо. В случае смерти Застрахованного лица выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

Страховым случаем является:

временное расстройство здоровья Застрахованного лица в результате травмы, полученной в период действия договора страхования; постоянное расстройство здоровья (инвалидность) Застрахованного лица в результате травмы, полученной в период действия договора страхования; смерть Застрахованного лица, наступившая в результате травмы, полученной в период действия договора страхования; смерть Застрахованного лица, наступившая в течение одного года с момента травмы и от последствий данной травмы, полученной в период действия договора страхования.

Не признаются страховыми случаями расстройство здоровья, смерть Застрахованного лица, произошедшие вследствие: массовых беспорядков; совершения застрахованным лицом умышленных противоправных действий, направленных на наступление страхового случая и признанных таковыми органами дознания и другими компетентными органами. Не признается также страховым случаем причинение вреда жизни (смерть) застрахованного лица, когда имеется прямая причинная связь между наступлением смерти и нахождением лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, что подтверждается заключениями компетентных органов, а также отравление (передозировка) алкогольными, наркотическими, токсическими веществами, когда застрахованное лицо добровольно привело себя в состояние алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

Страхование действует на территории Республики Беларусь в период в течение 1 (одних) суток со времени и даты уплаты страховой премии и распространяется на страховые случаи, произошедшие во время активного отдыха застрахованного лица.

Страховая сумма по договору составляет: до деноминации - 16 670 000 (шестнадцать миллионов шестьдесят семь тысяч) белорусских рублей; после деноминации – 1 667 (одна тысяча шестьсот шестьдесят семь) белорусских рублей.

Страховая премия по договору страхования составляет: до деноминации - 10 000 (десять тысяч) белорусских рублей; после деноминации – 1 (один) белорусский рубль и уплачивается единовременно наличными деньгами.

Договор страхования прекращается в случаях:

истечения срока его действия; выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме; отказа Страхователя от договора, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В случае прекращения договора страхования по такому обстоятельству, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся с момента прекращения договора до момента окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя от договора.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

Обязательства Страховщика по страховой выплате, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном Правилами № 4 порядке.

Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств. Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня подписания Страховщиком акта о страховом случае. За просрочку в осуществлении страховой выплаты Страховщик уплачивает Выгодоприобретателю пени за каждый день просрочки в размере 0,5% от несвоевременно выплаченной суммы. Споры между Сторонами договора, касающиеся исполнения договора, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке.

Дополнительные условия

Споры между Сторонами договора, касающиеся исполнения договора, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке. Условия страхования, содержащиеся в Правилах № 4, в том числе не включенные в текст настоящего документа, обязательны для исполнения Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица). Приложением к договору являются Правила № 4. Правила страхования размещены на сайтах Белгосстраха (<http://minsk.bgs.by>) и аквапарка (<http://waterpark.by>).

Акцептом настоящего предложения (согласием на заключение договора добровольного страхования от травм на изложенных выше условиях) является оплата Вами услуг ККСУП «Аква-Минск» в кассу Аквапарка и сообщение кассиру личных данных (ФИО) Застрахованного лица. После оплаты Вам будет вручено уведомление о заключении договора добровольного страхования от травм «Активный отдых» с приложением Правил №4.

Страховщик: ККСУП «Аква-Минск» юридический адрес: г. Минск, пр. Рокоссовского, 44
почтовый адрес: г. Минск, пр. Победителей, 120, телефон (8 017) 279 84 92, e-mail:<http://waterpark.by>
р/с 3012000009516 РД № 700 ОАО «БПС-Сбербанк», код 795, УНП 190230915

ПРАВИЛА № 4 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ ТРАВМ «АКТИВНЫЙ ОТДЫХ»

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования от травм «Активный отдых» (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования от травм в местах активного отдыха (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в п. 4 Правил (далее – страхователи).

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

растройство здоровья – патологическое состояние организма застрахованного лица, возникшее в результате травмы, при котором неадекватная медицинская помощь 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;

временная нетрудоспособность – состояние организма человека, обусловленное травмой, при которой нарушение функций сопровождается невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение относительно небольшого промежутка времени и носит обратимый, проходящий характер;

травма – повреждение тканей, органов или всего организма застрахованного лица, которое возникает при внешних механических, термических, электрических, химических или иных воздействиях, в определенных условиях превышающих по своей силе прочность покровных и внутренних тканей тела;

застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью являются объектом страхования, и в пользу которого заключен договор страхования, если в нем не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо;

выгодоприобретатель – лицо, которому при наступлении страхового случая должна быть произведена страховая выплата;

лечение – комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление здоровья;

активный отдых – занятие застрахованным лицом спортивным досугом в спортивных клубах, спортивно – оздоровительных, спортивно – развлекательных комплексах, организациях; пребывание застрахованного лица на базах отдыха, домах отдыха, туристических базах, санаторно – профилактических учреждениях; участие застрахованного лица в турслетах, турпоходах, туристических поездках.

3. Субъектами страхования являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо, выгодоприобретатель.

4. Страхователями по настоящим правилам могут быть дееспособные физические лица, а также юридические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие со страховщиком договор страхования и уплатившие по нему страховую премию.

5. Застрахованным лицом может быть любое физическое лицо, постоянно проживающее на территории Республики Беларусь, а также иностранный гражданин (лиц без гражданства), на законных основаниях временно пребывающий в Республике Беларусь.

6. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

7. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы, застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате травмы, полученной во время активного отдыха.

8. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь и распространяется на страховые случаи, произошедшие во время активного отдыха застрахованного лица.

9. Страховым случаем является:

9.1. временное расстройство здоровья застрахованного лица в результате травмы, полученной в период действия договора страхования;

9.2. постоянное расстройство здоровья (инвалидность) застрахованного лица в результате травмы, полученной в период действия договора страхования;

9.3. смерть застрахованного лица, наступившая в результате травмы, полученной в период действия договора страхования;

9.4. смерть застрахованного лица, наступившая в течение одного года с момента травмы и от последствий данной травмы, полученной в период действия договора страхования.

10. Не признаются страховыми случаями расстройство здоровья, смерть застрахованного лица, произошедшие вследствие:

10.1. массовых беспорядков;

10.2. совершения застрахованным лицом умышленных противоправных действий, направленных на наступление страхового случая и признанных таковыми органами дознания и другими компетентными органами;

Подпункт 10.3 исключен.

10'. Не признается также страховым случаем причинение вреда жизни (смерть) застрахованного лица, когда имеется прямая причинная связь между наступлением смерти и нахождением лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, что подтверждается заключениями компетентных органов, а также отравление (передозировка) алкогольными, наркотическими, токсическими веществами, когда застрахованное лицо добровольно

привело себя в состояние алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА

11. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховую выплату по договору страхования при наступлении страхового случая. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон в белорусских рублях.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

12. Страховая премия по договору страхования устанавливается, исходя из размеров страховой суммы, базового страхового тарифа и корректировочного коэффициента, утвержденного локальными правовыми актами страховщика.

13. Дем уплаты страховой премии по договору считается:

13.1. при безналичных расчетах:

13.1.1. при уплате наличными через банк, осуществляющим перевод денег – день совершения расчетной (кассовой) операции по приему наличных денежных средств отделением банка, осуществляющим перевод денег, в пользу страховщика (его представителя);

13.1.2. при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек – день совершения держателем платежной карты платежа в пользу страховщика (его представителя).

При осуществлении безналичных расчетов в соответствии с подпунктами 13.1.1 и 13.1.2 настоящего пункта Правил день уплаты страховой премии (день совершения операции) должен документально подтверждаться страхователем, банком, осуществляющим перевод денег, не позднее 10-го числа месяца, следующего за месяцем уплаты;

13.1.3. в остальных случаях (в том числе при неподтверждении документально для уплаты при безналичных расчетах в соответствии с подпунктами 13.1.1 и 13.1.2 настоящего пункта Правил) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

13.2. при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика либо его представителю по документам установленной формы.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

14. Договор страхования заключается на основании устного заявления страхователя.

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

Договор страхования может быть заключен в отношении группы лиц. При этом к договору страхования прилагается Список застрахованных лиц (Приложение 3 к Правилам страхования).

При страховании группы лиц страхователем выступает руководителем группы, назначенный членами группы.

15. Договор страхования заключается сторонами на срок пребывания в местах активного отдыха в сутках, но не менее чем на 1 (один) сутки. Кроме даты заключения договора страхования указывается время его заключения (часы, минуты).

Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору.

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

В случае заключения договора страхования путем составления одного документа договор страхования подписывается сторонами после уплаты страховой премии. Приложение к договору добровольного страхования Правил страхования должно удостоверяться записью в этом договоре.

В случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи страховщик направляет страхователю письменное уведомление о заключении договора страхования с приложением настоящих Правил, в день документального подтверждения страхователем, банком, осуществляющим перевод денег, уплаты страховой премии.

16. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон со дня уплаты страховой премии в кассу страховщика либо его представителю, но не ранее даты и времени, указанных в документе, подтверждающем начало активного отдыха.

17. При заключении договора страхования страхователю выдаются настоящие правила, что удостоверяется записью в договоре.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

24. Страховщик имеет право:

24.1. проверять выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

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

24.3. отсрочить страховую выплату в случае, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления,

если у него 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 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со

дня получения такого документа), в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

24.4. опосредовать размер требований выгодоприобретателя в установленном законодательством порядке; привлекать за свой счет независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая;

24.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных п. 38 Правил;

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

25. Страховщик обязан:

25.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

25.2. выдать страхователю договор страхования в соответствии с настоящими Правилами;

25.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми;

а) составить в установленном Правилами срок акт о страховом случае;

б) произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

25.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

25.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования;

25.6. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением фактов и обстоятельств наступления страхового случая, определения размера причиненного вреда жизни и здоровью застрахованного лица.

26. Страхователь имеет право:

26.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

26.2. получить дубликат договора страхования в случае его утраты;

26.3. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

26.4. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

27. Застрахованное лицо (выгодоприобретатель) имеет право:

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

28. Страхователь обязан:

28.1. уплатить страховую премию в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

28.2. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь обязан своевременно, но не позднее 30-и суток с момента наступления страхового случая, уведомить в письменной форме о его наступлении страховщика;

28.3. при заключении договора страхования ознакомить застрахованное лицо (выгодоприобретателя) с его правами и обязанностями по договору;

28.4. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

29. Страховая выплата может быть произведена только после признания заявленного случая страховым и установления размера страховой выплаты.

На основании заявления страхователя (выгодоприобретателя) о страховом случае (Приложение 1 к Правилам) с приложением всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства его наступления, страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании заявленного случая страховым путем составления акта о страховом случае (Приложение 2 к Правилам) либо об отказе в выплате страхового обеспечения.

30. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере страховой выплаты страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

31. Размер страховой выплаты устанавливается страховщиком на основании документов, представленных страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем), которые должны быть представлены в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством.

Размер страховой выплаты рассчитывается, исходя из страховой суммы, установленной по договору страхования, в размере причиненного вреда, но не более страховой суммы.

32. Страховая выплата производится выгодоприобретателю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

33. Страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, предоставляет страховщику следующие документы:

- договор страхования;

- заявление о факте причинения вреда жизни или здоровью;

- заверенную копию или оригинал медицинского документа, подтверждающего факт причинения вреда жизни или здоровью, выданного в установленном порядке (листок о временной нетрудоспособности либо справка организации здравоохранения о лечении по поводу причинения вреда жизни или здоровью, выданные в соответствии с требованиями действующего законодательства), в котором обязательно указываются время обращения застрахованного лица за медицинской помощью, диагноз, срок лечения, перечень конкретных медицинских мероприятий, которые проводились для

восстановления здоровья застрахованного лица;

- заключение МРЭК – в случае установления инвалидности;

- копии свидетельства органов ЗАГС о смерти застрахованного лица (в случае смерти застрахованного лица);

- копии свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам застрахованного лица);

- чек кассового аппарата, подтверждающий уплату страховой премии (при уплате наличными деньгами), карт-чек (при расчетах с использованием банковской пластиковой карточки) или любой иной платежный документ;

34. Страховая выплата осуществляется физическим лицам – в безналичном порядке путем перечисления на их счет (карт-счет), открытый в банке Республики Беларусь, или наличными деньгами через кассу страховщика.

Несовершеннолетним лицам страховая выплата производится путем перечисления во вклад на его имя с одновременным уведомлением об этом родителя (органа опеки и попечительства) либо выплачивается одному из родителей (усыновителю, опекуну, попечителю), проживающему совместно с несовершеннолетним, согласно его письменному заявлению. Страховая выплата несовершеннолетнему может производиться в случае признания его полностью дееспособным (эмансипация).

В случае, если договор страхования заключен в отношении иностранного гражданина, который временно пребывает в Республике Беларусь, и при проведении страховой выплаты выехал за пределы Республики Беларусь, то страховая выплата проводится путем перечисления в банк, указанный застрахованным лицом в заявлении о страховом случае.

35. При наступлении страхового случая страховщиком определяются следующие размеры страховых выплат:

при наступлении временного расстройства здоровья у застрахованного лица (временной потере трудоспособности) в результате страхового случая – в размере 1 % от страховой суммы за каждый день лечения, но не более 50 % от страховой суммы;

- при установлении застрахованному лицу инвалидности в результате наступления страхового случая страховая выплата производится в следующих размерах от страховой суммы (с учетом ранее выплаченных страховых сумм): при установлении I группы инвалидности – 90 %; II группы инвалидности – 80%; III группы инвалидности – 60%;

- в случае смерти застрахованного лица, в том числе в течение одного года после окончания срока действия договора страхования по причинам, связанным со страховым случаем, страховая выплата производится в размере 100 % страховой суммы с учетом ранее выплаченных сумм.

Страховая выплата осуществляется в белорусских рублях.

В случае осуществления страховых выплат в течение действия договора страхования действующий размер страховой суммы определяется как разница между страховой суммой, обусловленной договором страхования при его заключении, и суммой произведенных по договору страховых выплат.

36. Выгодоприобретатель обязан возвратить страховщику полученную сумму страховой выплаты (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает выгодоприобретателя права на ее получение.

37. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

37.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения; военных действий; гражданской войны – если международными договорами Республики Беларусь. Актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

37.2. умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица.

38. Страховщик вправе отказать страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) в страховой выплате, если страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель):

не уведомил о наступлении страхового случая страховщика (его представителя) в предусмотренный договором страхования срок, указанный в п. 28.2 Правил, а также предусмотренным в договоре 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.

39. Решение о непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в страховой выплате сообщается застрахованному лицу (выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 3 рабочих дней со дня его принятия.

40. Решение страховщика об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

41. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

39. Для просрочки в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) – физическому лицу – пеню за каждый день просрочки в размере 0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

40. Решение страховщика об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

41. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

39. Для просрочки в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) – физическому лицу – пеню за каждый день просрочки в размере 0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

40. Решение страховщика об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

41. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

39. Для просрочки в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) – физическому лицу – пеню за каждый день просрочки в размере 0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

40. Решение страховщика об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

41. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

39. Для просрочки в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) – физическому лицу – пеню за каждый день просрочки в размере 0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

40. Решение страховщика об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

41. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

39. Для просрочки в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) – физическому лицу – пеню за каждый день просрочки в размере 0,5 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

40. Решение страховщика об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

41. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЯ ПРАВИЛ В СИЛУ

42. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

43. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование от травм «Активный отдых»