

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПО ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ

О. Ю. Прокуда

Учреждение образования «Белорусский государственный экономический университет», г. Минск

Научный руководитель Т. М. Халецкая, канд. юрид. наук, доцент

Переход экономики Республики Беларусь на рыночные отношения во многом предопределил то, что возникла необходимость в поиске новых источников доходов для финансирования различных социально значимых сфер общественных отношений, регулируемых государством. На сегодняшний день обязательства государства по оказанию населению бесплатной медицинской помощи необходимого объема и качества в полной мере финансовыми ресурсами не обеспечены, в связи с чем требуются дополнительные источники финансирования предоставления медицинских услуг, которые может обеспечить добровольное медицинское страхование.

В целях выделения прав и обязанностей страхователя по договору добровольного страхования медицинских расходов (далее – Договор) автором проанализированы положения ГК, а также Правил добровольного страхования медицинских расходов (далее – Правила), разработанных Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием «Белгосстрах», закрытым акционерным страховым обществом «Таск», страховым обществом с ограниченной ответственностью «Асоба», закрытым акционерным обществом «Имклива Иншуранс», закрытым акционерным страховым обществом «Промтрансинвест», закрытым страховым акционерным обществом «Ингосстрах».

Применительно к объему прав и обязанностей страхователя, ГК устанавливает, что последний имеет право:

- 1) требовать от страховщика выполнения всех возложенных на него договором страхования обязательств, в том числе выплаты определенного договором страхования страхового обеспечения при наступлении указанного в договоре страхового случая (п. 1 ст. 819 ГК);
- 2) заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом по основаниям и в порядке, предусмотренном в ГК (ст. 846 ГК);
- 3) отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала (ст. 848 ГК).

Применительно к сфере добровольного страхования медицинских расходов страхователю принадлежит право выбирать страховщика из числа страховщиков, имеющих право осуществлять добровольное страхование медицинских расходов.

Исходя из анализа положений Правил, страхователь имеет право:

- 1) получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
- 2) ознакомиться с Правилами, программой добровольного страхования медицинских расходов, условиями Договора;
- 3) выбрать по своему желанию программу добровольного страхования медицинских расходов;
- 4) уплачивать страховой взнос (страховую премию) по Договору единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку;
- 5) требовать предоставления застрахованному лицу медицинских услуг, преду-

смотренных Договором, в соответствии с программой добровольного страхования медицинских расходов;

б) требовать возмещения медицинских расходов, оплаченных по согласованию со страховщиком самостоятельно;

7) получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8) осуществлять контроль за выполнением условий Договора;

9) обратиться к страховщику за проведением экспертизы качества оказанных застрахованному лицу медицинских услуг;

10) по согласованию со страховщиком вносить изменения и дополнения в Договор;

11) отказаться от Договора в соответствии с Правилами;

12) требовать выполнения страховщиком иных условий Договора в соответствии с Правилами.

Одним из существенных условий договора личного страхования, заключенного между страхователем и страховщиком, если страхователем выступает гражданин, является соглашение о порядке возврата страхователю страхового взноса (страховой премии) в случае неисполнения обязательства или расторжения договора ранее установленного срока (подп. 2 п. 3 ст. 832 ГК).

На наш взгляд, очевидно, что из данного существенного условия договора вытекает право страхователя – гражданина на возврат страхового взноса (страховой премии) в случае неисполнения обязательства или расторжения Договора ранее установленного срока, и соответственно обязанность страховщика — возратить страховой взнос (страховую премию) страхователю – гражданину в случае неисполнения страховщиком обязательства или расторжения Договора ранее установленного срока.

Проанализированные нами Правила, позволяют констатировать, что большинство страховщиков не включают указанное право страхователя в свои Правила. Частично такое право страхователя указано лишь в Правилах № 1, разработанных Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием «Белгосстрах».

Применительно к добровольному страхованию медицинских расходов представляется целесообразным закреплять в Правилах не только порядок возврата страхователю-гражданину страхового взноса (страховой премии) в случае неисполнения обязательства или расторжения Договора ранее установленного срока, но и соответствующее право страхователя – гражданина.

В Правилах указанное право страхователя может быть сформулировано следующим образом:

«страхователь-гражданин имеет право на возврат страхового взноса (страховой премии) (части страхового взноса (части страховой премии)) в случае неисполнения обязательств страховщиком или расторжения договора добровольного страхования медицинских расходов ранее установленного срока, по основаниям, предусмотренным правилами добровольного страхования медицинских расходов».

Кроме того, целесообразность закрепления такого права страхователя видится еще и в том, что порядок возврата страхового взноса (страховой премии) регламентируется в Правилах только применительно к случаям досрочного прекращения Договора. Страховщики, как правило, не включают в Правила порядок возврата страхового взноса (страховой премии) при неисполнении ими своих обязательств, что, на наш взгляд, ограничивает права страхователя.

Обязанности страхователя, исходя из положений ГК, следующие:

1) уплатить страховщику страховой взнос в размере, установленном соглашением сторон (п. 1 ст. 819 ГК);

2) сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику (ч. 1 п. 1 ст. 834 ГК);

3) незамедлительно уведомить о наступлении страхового случая страховщика или его представителя (п. 1, п. 3 ст. 851 ГК).

В результате проведенного анализа Правил можно сделать вывод о том, что страхователь обязан:

1) своевременно уплачивать страховой взнос (страховую премию) по Договору либо ее части в размере и порядке, предусмотренном;

2) при заключении Договора сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику;

3) в период действия Договора в срок и в порядке, установленном правилами добровольного страхования медицинских расходов, сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

4) при заключении Договора ознакомить застрахованных лиц с их правами и обязанностями по Договору, предоставлять им информацию об изменении условий Договора;

5) незамедлительно, но не позднее срока, установленного в Правилах, уведомлять страховщика о наступлении страхового случая;

6) передавать страховщику сообщения, предусмотренные Правилами и Договором, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу), либо вручением под расписку;

7) при заключении Договора уведомить страховщика о наличии Договора с другой страховой организацией, если такой имеется;

8) надлежащим образом исполнять иные обязанности, определенные Правилами, на условиях которых заключен Договор, и Договором.

Таким образом, на основании анализа ГК и Правил нами определены права и обязанности страхователя по договору добровольного страхования медицинских расходов, которые целесообразно закрепить в Инструкции о минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования медицинских расходов.

НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОАО «МИЛКАВИТА» НА ВНЕШНИХ РЫНКАХ

К. С. Семенова

Учреждение образования «Гомельский государственный технический университет имени П. О. Сухого», Республика Беларусь

Научный руководитель Л. Л. Соловьёва, канд. экон. наук, доцент

Актуальность выбранной темы заключается в том, что молочная промышленность является одной из ведущих социально значимых отраслей пищевой промышленности. Молоко и молочные продукты – важная часть рациона питания населения,